مؤتة
جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

الخصائص السيكومتريه لمقياس تقييم الإضطرابات العاطفية للأطفال في سن (7-9) سنوات في الأردن

حنان مد الله الطراونه

رسالة
مقدمة إلى
عمادة الدراسات العليا
استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة
الماجستير في القياس والتقويم قسم الإرشاد والتربية الخاصة

جامعة مؤتة، 2004م

MUTAH UNIVERSITY
Deanship of Graduate Studies

جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

نموذج رقم(13)

إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالبة حنان مد الله الظراونة والموسومة بـــ:

" الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية للاطفال من سن (7-9) سنوات في الاردن"

استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القياس والتقويم.

القسم: الارشاد والتربية الخاصة.

	التوقيع	التاريخ	
أ.د. موسى النبهان		2004/12/14	مشرفاً ورئيسا
د. عبد الله الصمادي		2004/12/14	عضواً
د. محمد السفاسفة		2004/12/14	عضواً
د. علي الهنداوي		2004/12/14	عضوا

عميد الدراسات العليا

أ.د. أحمد القطامين

MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
e-mail: dgs@mutah.edu.jo sedgs@mutah.edu.jo
http://www.mutah.edu.jo/gradest/derasat.htm

مؤتة – الكرك – الاردن
الرمز البريدي :61710
تلفون :03/2372380-99
فرعي 5328-5330
فاكس 03/2 375694
البريد الالكتروني
الصفحة الالكترونية

الإهداء

إلى كل من مد يد العون لي،إلى أمي وأبي وزوجي وأخواني وأخواتي اهدي جهدي المتواضع هذا.

حنان مدالله الطراونه

الشكر والتقدير

اشكر الله تعالى على توفيقه لي لإتمام عملي هذا،كما لا يسعني إلا أن أسجل كلمـــة شكر وتقدير لمشرفي الأستاذ الدكتور موسى النبهان الذي طالما أعطاني من جهـــده ووقـــته الثمينين ولم يبخل في يوم من الأيام من تقديم نصحه وإرشاده طيلة عملي في بحثي هذا وقد كان لتوجيهاته الأثر الكبير في إخراج هذا البحث في أفضل صـــورة. كما أقدم كل الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة ممثلة بالدكتور علي الهنداوي والدكتور عبدالله الصمادي والدكتور محمد السفاسفة .

حنان مدالله الطراونه

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

الملخص

الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية للأطفال في سن (7-9) سنوات في الأردن

حنان مدالله الطراونة

جامعة مؤتة، 2004

هدفت الدراسة إلى إشتقاق الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقياس ابيستسن وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية عند الأطفال بين سن (7 – 9) سنوات في الأردن. وقد تم ترجمة المقياس إلى العربية وتحكيمه، وتجريبه على عينة استطلاعية من خمسة وأربعون طفلاً و طفلة من الفئات العمرية الثلاث. جرى بعد ذلك تعديل العبارات وتكييفها بما يلائم البيئة الأردنية.

يتألف المقياس من جزأين الجزء الأول يقيس الكفاية الإجمالية ويتألف من (7) فقرات،والجزء الثاني يقيس مشكلات الأطفال العاطفية والسلوكية ويتألف من (45) فقرة تتوزع على ستة أبعاد هي "عدم القدرة على التعلم" و "مشكلات العلاقة" و" السلوك غير اللائق" و "التعاسة أو الكآبة"، و"الأعراض البدنية والمخاوف" و "سوء التكيف الاجتماعي".

ولتحقيق هدف الدراسة، تم اختيار عينة عشوائية عنقودية تتألف من (999) طفلاً من الجنسين ويتوزعون على الصفوف الثلاث الأولى تم اختيارهم من مدارس وزارة التربية والتعليم في محافظات اربد والزرقاء والكرك والطفيلة ومعان والعقبة في نهاية الفصل الدراسة الثاني من العام الدراسة 2004/2003.

تم التحقق من صدق المحتوى و البناء للمقياس عن طريق التحليل العاملي و تقييم ارتباطات الفقرات مع الأبعاد التي تنتمي إليها . كذلك تم تقييم درجة ثبات المقياس بفحص ثبات الاستقرار للمقياس و الاتساق الداخلي ، و كانت كافة القيم مقبولة لمثل هذا النوع من المقاييس . تبع ذلك تم اشتقاق العلامات المعيارية المقابلة للعلامات على كل بعد من أبعاد المقياس و كذلك العلامات على المقياس ككل .

Abstract

The Psychometric Properties of The Scale for Assessing Emotional Disturbance(SAED) for Children of Ages(7-9) years in Jordan

Hanan Madallh Tarawneh

Mu'tah University ,2004

The current study aimed at deriving the Psychometric Properties (validity and reliability indices) of The Scale for Assessing Emotional Disturbance(SAED) for Children in Jordan of Ages(7-9) years.

A pilot study was carried out to translate the content of the scale and try it on 45 children. Some revisions have been made based on reviewers comments.

The (SAED) consists of two parts. The first , is the Overall Competence Scale which consists of (7) sentences. Where the second is "the students behavioral and emotional problems " Scale which consists of (45) items distributed on six components :(In ability to learn),(Relationship Problems),(Inappropriate behavior),(Unhappiness or depression),(Physical symptoms or fears),(Socially maladjusted).

To satisfy the study goals , a clustered random sample of(999) children has been selected from Ministry of Education Basic schools in Irbid, Zarqa,Karak ,Tafila ,Maan , and Aqaba at the end of the second semester of the school year (2003/2004).

Validity and reliability indices have been assessed using the classical theory approach like factor analysis and item dimension correlation matrices. Te factor analysis extracted five factors fit the characteristics of the individuals that were of the current study interest. That is unlike the six factors of the original scale. The social maladjusted factor was excluded .

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1.1 مقدمة

شغل موضوع الاضطرابات العاطفية لدى الأطفال كثيراً من الباحثين وعلماء النفس، وما زال يشغلهم في عصر يتلقى فيه الأطفال كماً هائلاً من المعلومات وأنماط السلوك من مصادر مختلفة. وإن دل هذا على شيء، فإنما يشير إلى مدى الاهتمام بالطفل وصحتة النفسية، ولان مرحلة الطفولة تعد الإنسان لما بعدها من المراحل، حيث تتشكل فيها شخصية الفرد. كل هذا يكون نتيجة لما يتعلمه الطفل في البيت والمدرسة والمحيطين به من رفاق.ومن زاوية أخرى، يكون الطفل غضا في جميع نواحي حياته الصحية والنفسية والاجتماعية، الأمر الذي يجعل التعديل والتغيير أكثر سهولة. وتلافيا لتطور حالات الاضطراب العاطفي عند الأطفال، كان من المفروض العمل على وقاية الطفل من هذه الاضطرابات منذ البداية ما أمكن، خشية تطورها واستفحالها، مخافة أن تصبح حالة مرضية تستوجب اللجوء إلى العلاج (الخضر، 1999).

وكثيرا ما يتعرض العديد من الأطفال والمراهقين إلى مشكلات سلوكية واضطرابات عاطفية تؤثر بدرجات متفاوتة على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم، نظرا لطبيعة الحياة التي يعيشها أطفال اليوم. إذ يعيش هؤلاء الاطفال حياة مليئة بقدر هائل وغير مضبوط من العوامل التي تؤثر عليهم من مصادر مختلفة. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن 20% من الأطفال والمراهقين يعانون من الاضطرابات التي تحتاج إلى رعاية خاصة. كما يقدر أن يتضاعف عدد الذين يعانون من هذه الاضطرابات بحلول عام 2020. وهذا يشير إلى أن هذه الاضطرابات ربما تصبح واحدة من أهم خمس أسباب للموت والمرض والإعاقة لأفراد هذه الفئة (الغساني، 2003).

يؤثر في الطفل المضطرب عاطفيا من يحيط به من الوالدين والمعلمين، والرفقاء، وفي المدرسة يواجه المعلم مجموعة من المظاهر والمشكلات التي تخص

المضـــطربين عاطفـــيا فـــي غـــرفة الصف تتلخص في كيفية تعريف مشكلة الطفل العاطفية، وكيف يمكن تقديم الخدمات المناسبة لمثل هذا الطفل. وبشكل أدق، استنتج وودي (Woody، 1969) خمســـة معايـــير تســـتخدم فـــي وصف الطفل المضطرب عاطفـــيا، يمكن ملاحظتها داخل غرفة الصف هي (1) عدم قدرة الفرد على التعلم. وهـــذا مـــا أمكن تفسيره بواسطة الوظائف الفكرية والحسية أو الصحية، و(2) عدم قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية مع أشخاص آخرين والمحافظة عليهامعهم(3) إظهـــار أنماط غير ملائمة من أنماط السلوك أو المشاعر في الظروف الطبيعية،(4) إظهـــار حالـــة عامـــة من التعاسة والإحباط،(5) ميل الطفل نحو تطوير الأمراض والآلام أو المخاوف المرتبطة بالمشكلات الشخصية و المدرسية.

1. 2 مشكلة الدراسة

تعتـــبر الصـــفوف الأساسية الثلاثة الأولى التي تضم الأطفال بين سن السابعة والتاسعة تمهيدا للمرحلة الدراسية اللاحقة في حياة الطفل. وإن أي إخفاق في الجانب النفســـي أو الدراســـي عند الطلبة خلال تلك الصفوف، تتأثر فيه المراحل الدراسية الأخـــرى بدرجات متفاوتة. من هنا، برزت الحاجة إلى ضرورة القيام بتحري مدى وجود وانتشار الاضطرابات التي قد تعيق تقدم الطفل في دراسته، وكذلك النجاح في حياته الحاضرة وما قد يؤثر على حياته في المستقبل.

وبـــناء علـــى المـــراجعات التـــي وردت فـــي تعريف الاضطرابات العاطفية وخصوصـــا تعـــريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية وهو من المـــراجع الرئيســـة فـــي تشخيص الأمراض النفسية،لذا بات من الضروري تطوير وتوفـــير أداة تســـتخدم فـــي تقيـــيم بعـــض هذه الاضطرابات العاطفية، ليصار إلى اســـتخدامها في البيئة الأردنية حسب الأصول. ومن هنا تأتي الدراسة الحالية بهدف الـــتعرف علـــى الخصـــائص السيكومترية لمقياس ايبستين وكولينان (Epstein & Cullinan, 1998) لتقيـــيم الاضـــطرابات العاطفـــية والمعـــروف بإسم: Scale for Assessing Emotional Disturbance (SAED) واشـــتقاق معايـــيره لدى عينة من

الأطفـــال فـــي الفـــئة العمرية بين (7) و (9) سنوات أو من طلبة الصفوف الثلاثة الأساسية الأولى في الأردن.

3.1 أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن الأسئلة البحثية الاربعة التالية:

1. مـــا قيم معاملات ثبات مقياس ايبستين وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية SAED لدى الأطفال في الأردن من سن السابعة حتى التاسعة ؟
2. ما قيم معاملات صدق مقياس ايبستين وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية SAED لدى الأطفال في الأردن من سن السابعة حتى التاسعة ؟
3. مادرجـــة شـــيوع المشـــكلات العاطفية والسلوكية بين الأطفال من (7 – 9) سنوات في الأردن ؟

4.1 أهمية الدراسة

لـــم يحظ موضوع الاضطرابات العاطفية بدراسات عربية كافية اعتمادا على نـــتائج المسح في مواقع شبكة الانترنت ذات العلاقة، وعلى ما تم نشره في المجلات العلمـــية والكتب في مجال الاضطرابات السلوكية عموما. لذلك جاءت هذه الدراسة لتســـد فـــراغا من ناحية، وتضيف جديدا إلى البناء المعرفي القائم عن طريق القيام بترجمة وتطوير أشهر مقاييس الاضطرابات العاطفية المتوفرة من ناحية أخرى.

وبـــناءاً على ذلك، فقد تم اختيار مقياس ايبستين وكولينان ليتلاءم مع خصائص الأطفال في المجتمع الأردني بين سن السابعة والتاسعة. وتستمد هذه الدراسة أهميتها أيضـــا مـــن حقيقة أن العصر الحالي يتميز بالتطور السريع، وكثرة ما يحيط بالطفل مـــن مصـــادر متـــنوعة من المعرفة والمعلومات. الأمر الذي ستصبح هذه الدراسة بمـــثابة دلـــيل يســـتخدمه كل من المرشد النفسي و الاطباء النفسيين و المعلمين و الوالديـــن فـــي اكتشـــاف أهم الاضطرابات التي يعانيها الأطفال، بقصد التمكن من مواجهتها ابتداء، أو حتى معالجتها.

5 .1 أهداف الدراسة

تهـدف هـذه الدراسـة إلى اشتقاق الخصائص السيكومترية لمقياس ايبستين وكوليـنان (Epstein & Cullinan, 1998) لتقييم الاضطرابات العاطفية لدى الأطفال مـن ذوي الفـئة العمـرية بين (7 – 9) سنوات كما يراها معلموهم ومعلماتهم في الأردن. كمـا تهـدف إلى فحص نوع الاضطرابات العاطفية الموجودة لدى هؤلاء الأطفال حسب عدد من المتغيرات. وبشكل أدق سيتم التحقق من المؤشرات التالية:

1. صدق المقياس المطور في هذه الدراسة لدى عينة من الأطفال بين سن(7–9) سنوات كما يراها معلموهم في الأردن.
2. ثبات المقياس المطور في هذه الدراسة لدى عينة من الأطفال بين سن (7–9) سنوات كما يراها معلموهم في الأردن.
3. تفسـير مسـتوى الأداء على مقياس الاضطرابات العاطفية المطور في هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الاطار النظري

يتضمن الاطار النظري في هذه الدراسة تعريف الاضطراب السلوكي والعاطفي وخصائص الشخص المضطرب عاطفيا، وأسباب حدوث الاضطراب العاطفي لدى الفرد. اضافة إلى تعريف بمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية لايبستين وكولينان SAED و ميادين استخدامه.

1.1.2 تعريف الاضطراب السلوكي

يعتبر سلوك الطفل اضطرابا سلوكيا عندما يكون شيئا غير متوقع من المحيطين به وخلافا للجماعة التي يعيش فيها من حيث الثقافة والحضارة. أو عندما يسلك سلوكا في مواقع وأوقات غير مناسبة، على أن يكون عمر الطفل مناسبا للالتزام بالقيم والقوانين السائدة. وعلى أن يصل انتهاكه للقوانين أكثر من مجرد إزعاج مقبول من قبل الأطفال،ويصاحب اضطراب السلوك أعراضا عديدة منها أن المضطرب سلوكيا قد يدخن أو يتعاطى مخدرات أو مواد كحولية، كما أنه قد يأتي بسلوكات جنسية مبكرة، ولا يهتم بمشاعر الآخرين ورغباتهم، وتقل مشاعره الخاصة بالشعور بالذنب أو التعاطف مع الآخرين، وقد تظهر لديه أعراض الاكتئاب والقلق ويقل إنجازه الدراسي، وخاصة مهاراته القرائية والكتابية، وعادة ما يصاحب الاضطراب السلوكي صعوبات في الانتباه وكثرة الحركة. ومن أكثر السلوكات شيوعا بين سن السابعة والحادية عشرة ذلك الذي يسبب أذى للمجتمع، ويأخذ أشكال الهرب من البيت وتدمير الأشياء والعدوان علىالغير، والكذب، واستعمال الألفاظ السيئة. وهنالك سلوكات أكثر خطورة مما سبق كالأعتداء الجسماني والاغتصاب الجنسي(حموده، 1991).

2.1.2 الاضطراب العاطفي

بدأ الاهتمام بتعريف الاضطراب العاطفي وتحديد خصائص المضطربين عاطفياً خلال عقدي الخمسينيات والستينيات. لذا بدأ بعض المهتمين إعطاء شيئا من الاهتمام لهذه الفئة من الأفراد المضطربين عاطفيا،وقدعرف هارينغ(Haring, 1963) المشار إليه في (Jones,1971) المضطرب عاطفياً بأنه ذلك الفرد الذي يظهر أعراضا بسبب التأثيرات العضوية أو البيئية تتمثل في:

1. عدم القدرة على التعلم بسرعة وفقا لتطوره العقلي والحركي والجسمي.
2. عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية ملائمة والمحافظة عليها.
3. عدم الاستجابة بشكل ملائم في المواقف الحياتية.

من ناحية أخرى، يتحدد الاضطراب العاطفي بمجموعة من السلوكات التي تتراوح بين الاستجابات النشطة إلى حد الإفراط والتهور من جهة،وإلى حد الكآبة والانسحاب من جهة أخرى. ومع أن هناك درجات متباينة من الانحرافات السلوكية عند المضطربين عاطفياً، فان المفتاح النهائي للتشخيص يكمن في ديمومة هذه الأعراض، إضافة إلى ذلك، فعندما يتصرف الأطفال بالطرق التي تخلق اضطراباً كبيراً أو عوائق لأنفسهم أو للآخرين، يقال بأنهم يظهرون اضطرابات عاطفية وسلوكية.

ويعرف القانون الفدرالي الأميركي المعدل (1997) الاضطراب العاطفي بأنه: الحالة التي تظهر واحدا أو أكثر من الخصائص التالية خلال فترة طويلة من الزمن وإلى درجة ملحوظة، ويؤثر عكسياً على الأداء التعليمي من خلال:

1. عدم القدرة على التعلم والتي لا يمكن إرجاعها إلى العوامل العقلية أو الحسية أو الصحية.
2. إظهار أنماط غير ملائمة من السلوك أو المشاعر في ظل الظروف الطبيعية.
3. ظهور حالة عامة من التعاسة والإحباط.
4. المسيل إلى تطوير أعراض بدنية أو مخاوف مرتبطة مع مشاكل شخصية أو مدرسية.

5.عدم القدرة على بناء العلاقات مع الأقران والمعلمين والمحافظة عليها بشكل مرضي .

ومن هنا، يلاحظ أنه عند إظهار أي من الخصائص المشار إليها سابقاً لمدة طويلة من الزمن يؤهل الطفل للتعلم الخاص كونه مضطربا عاطفياً، فإظهار هذه الخصائص لفترات قصيرة وفي أوقات محددة وأماكن محددة لا يعني أن الطفل مضطرب عاطفياً، ويحكم على الطفل بأنه يعاني من اضطرا بات عاطفية أولا بمقارنته مع الطفل الذي يماثله في نفس العمر الزمني، وتقدر المدة التي تعتبر فيها المشكلة السلوكية واضحة ويمكنها أن تتأهل لتصبح اضطرابا عاطفيا بشهرين على الأقل منذ بداية معرفة المعلم أو المقدر لسلوك الطفل(Epstein & Cullinan, 1998).

إضافة إلى ما تقدم، يشمل مصطلح الاضطراب العاطفي الأطفال الذين يعانون من انفصام، لكنه لا يشتمل على الأطفال غير المتكيفين اجتماعياً، ما لم يتحدد بأنهم مضطربين عاطفياً بشكل خطير كما ورد في السجل الفدرالي الأمريكي لعامي(1981 ، 1977) المشار إليه في(Epstein & Cullinan, 1998).

ويعرف نيوكمر(1980) المشار إليه في عبيد (2000) الاضطراب الانفعالي بأنه الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته. ويستدل على وجود الاضطراب الانفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤذي فيه نفسه أو الآخرين.

أما كفارسيوس وميلر (1959) المشار إليهما في عبيد (2000)، فيعرفا الاضطراب العاطفي بأنه عبارة عن سلوك يصدر من الصغار، ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة، وذلك بشكل متكرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الانتهاكات سواء كان فرداً أو جماعةمن ناحية ثانية. ويعرف كل من هلمان وكوفمان (1981) المشار إليهما في شقير(2002) الاضطراب العاطفي على أنها إعاقة انفعالية، وهو سلوك متطرف ومتكرر يتصف بالديمومة، بحيث ينحرف هذا السلوك عن توقعات المجتمع وثقافته ومعاييره وقيمته.

تعرف الاضطرابات العاطفية بأنها نمط سلوكي متكرر تنتهك فيه حقوق الآخرين والمعايير المختلفة والأساسية والتي تتناسب وعمر الطفل، وقد تحددت هذه السلوكات بأنها:

1. سلوكات عدوانية تتمثل بالتخريب وهدم الممتلكات.
2. النصب والسرقة والاغتصاب.
3. انتهاكات عنيفة وخطيرة للقوانين والمبادئ.

وبشكل عام، تعرف الاضطرابات العاطفية بأنها مجموعة سلوكات حادة ومنحرفة عن المألوف، وقد تؤثر على جوانب حياة الفرد المختلفة مثل: انخفاض تحصيله، وتفاعله الاجتماعي، وقد تسبب له نوع من الضيق والحزن، وقد تتطور لتسبب ضعفاً في النطق وقد تظهر لدى الفرد مخاوف متعددة تخص المدرسة والمجتمع، وقد أمكن الاستنتاج بأن من أهم المحكات التي اعتبرت أساساً في تعريفات الاضطراب العاطفي هي:

1. انحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعياً مع مراعاة سن الطفل.
2. درجة انحراف السلوك ومدة استمرار السلوك بحيث تصل هذه المدة حد يسبب ديمومة السلوك بحيث يصبح مزمنا.
3. اختلاف المعايير التي يتم من خلالها الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات (شقير، 2002).

3.1.2 المضطرب عاطفيا

يعرف لامبرت وباور (1961) المشار إليهما في العزة (2002) الطفل المضطرب عاطفيا بأنه ذلك الطفل الذي يتراوح معدل انخفاض سلوكه بين المتوسط والحاد، وإن هذا الانخفاض في السلوك يعمل بدوره على تخفيض قدرته على أداء واجباته الدراسية بفعالية وكذلك تفاعله مع الآخرين مما يؤثر على خبراته الاجتماعية والتربوية.

ويعرفه هويت وفورنيس (1974) المشار إليهما في في العزة (2002) بأنه طفل غير منتبه في الفصل ومنسحب وغير منسجم وغير مطيع لدرجة تجعله يفشل باستمرار في تحقيق توقعات المدرسة والمدرس.

أما كوفمان (1977) المشار إليه في العزة (2002)، فيعرف الطفل المضطرب عاطفياً بأنه الذي يظهر استجابات انفعالية أو سلوكية غير متوقعة منه أو من قبل الآخرين بحيث يستدعي ذلك الاضطراب تعليمه أشكال السلوك الاجتماعي الملائم.

ويعرف بوار (1977) المشار إليه في العزة (2002) الأطفال المضطربين انفعالياً على أنهم الأطفال الذين يظهر عليهم اضطرا با في واحدة أو أكثر مما يلي:

1. صعوبة القدرة على التعلم، بحيث يتم استبعاد الأسباب العقلية والحسية والجسمية.
2. صعوبة بناء العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين.
3. الاستمرار في إظهار السلوكات غير المناسبة بشكل دائم وفي مواقف عادية.
4. الاستمرار في إظهار الأعراض الجسمية المرضية والمخاوف في مجالات عدة.
5. الشعور العام بالاكتئاب والميل نحو عدم المساعدة.
6. عدم القدرة على القيام بالواجبات والوظائف بطريقة مناسبة.

وخلاصة الأمر، يعد الطفل مضطربا عاطفيا عندما يسلك بشكل مخالف للسلوك الجماعي المعياري للأطفال. فيتصرف الطفل المضطرب عاطفيا بأسلوب غير مناسب في مواقف مختلفة في الحياة اليومية. وبالرغم من صعوبة التمييز بين المضطربين عاطفيا والمحتاجين لرعاية تربوية خاصة، وبين المضطربين عاطفيا ولا يحتاجون إلى رعاية تربوية خاصة، إلاّ أن الفئة التي تحتاج لرعاية خاصة تظهر اضطرابات سلوكية شديدة منها اضطرابات الكلام، والانحرافات الاجتماعية، والتذبذب الواضح في العواطف والأحاسيس، والاضطرابات الخاصة بالتحصيل مما يسبب الفشل والتأخر الدراسي (حسين، 1986).

2. 1. 4 أسباب الاضطراب العاطفي

لقد تم إرجاع أسباب الاضطراب السلوكي عموما والعاطفي خاصة إلى ثلاثة عوامل هي:

1. العوامل الحيوية.
2. العوامل الأسرية.
3. العوامل المدرسية.

العوامل الحيوية: يتأثر السلوك ببعض العوامل الجينية أو العصبية أو الكيميائية الحيوية أو بمجملها، إذ وجد أن هناك علاقة بين الجسد والسلوك، وسوف يكون من المعقول البحث عن عوامل حيوية تسبب نوعا من الاضطرابات العاطفية والسلوكية. ونادراً ما يكون من الممكن إثبات العلاقة بين العوامل الحيوية المعنية والتشويش العاطفي والاضطراب السلوكي، لأن العديد من الأطفال المضطربين ليس لديهم عيوب حيوية يمكن اكتشافها أو يمكن أن تفسر تصرفاتهم، ومن ناحية أخرى، وجد أن العديد من الأطفال الطبيعيين سلوكيا لديهم عيوب حيوية خطيرة. أما بالنسبة للأطفال المضطربين عاطفيا والمضطربين سلوكيا بشكل طفيف أو متوسط، فلا توجد أدلة تشير إلى أن العوامل الحيوية فقط هي أساس المشكلة. وبالنسبة للمضطربين بدرجة شديدة، هناك أدلة تشير إلى أن العوامل البيولوجية ربما تساهم في هذه الحالة.

العوامل الأسرية: حاول أخصائيو الصحة العقلية أن يعزوا الصعوبات السلوكية بشكل أساسي إلى علاقات الوالدين مع الطفل، حيث أنه يتضح أن العائلة النووية (الأب والأم والأطفال) لها تأثير عميق على التطور المبكر للطفل.

يعتقد بعض العاملين في التحليل النفسي امثال بيتلهايم أن جميع المشكلات الحادة تقريبا عند الأطفال تكون نتيجة التفاعلات السلبية المبكرة بين الأم والطفل. كما يشير البحث التجريبي حول العلاقات العائلية إلى أن تأثير الوالدين على أطفالهم ليس مسألة بسيطة، إذ أن الأطفال المنحرفين ربما يؤثرون على والديهم بنفس مقدار تأثير والديهم عليهم.

ومن ناحية ثانية، تكون تأثيرات العائلة تفاعلية وانتقالية، أي أن آثار الوالدين والأطفال كل منهم على الآخر تكون متبادلة. وحتى في حالات الاضطراب الحاد والعميق عند الأطفال، وجد أنه من غير المألوف العثور على نتائج أبحاث متوافقة وثابتة، والتي بدورها تسمح بتوجيه اللوم إلى الوالدين فيما يخص المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال.

لا تعتمد نواتج الضبط الوالدي فقط على أساليب معينة بل على الخصائص المزاجية للطفل، ولكي تكون "والدا طيبا"، هناك طرق عديدة، تختلف وفقا لشخصية كل من الوالدين والطفل، وتختلف بسبب الضغوط البيئية التي يجب على الفرد أن يتعود التعامل معها، فالوالدين اللذين لا يضبطان أطفالهم بشكل جيد عادةً و لكنهم قساة في التعامل مع سوء التصرف ، هم أكثر عرضة من غيرهم لان يكون عندهم أطفال عدوانيين و منحرفين.

العوامل المدرسية: يصبح بعض الأطفال مضطربين عاطفيا أو سلوكيا غداة الالتحاق بالمدرسة، بينما يطور آخرون الاضطرابات العاطفية أثناء سنوات المدرسة، وربما جزئيا نتيجة الخبرات المدمرة التي تحدث في غرفة الصف. وربما يصبح الأطفال الذين يكونوا مضطربين عندما يدخلون المدرسة أفضل أو أسوأ بسبب الكيفية التي يعاملون بها في غرفة الصف. والجدير بالذكر، أن العوامل المدرسية ذات أهمية كبيرة بالنسبة للأطفال كما في العوامل الحيوية والأسرية التي تساهم في تكوين الصعوبات السلوكية عند الأطفال.

يعتقد العلماء أن مزاجية الطفل وقدرتة الاجتماعية تتفاعل مع سلوك الطلبة الرفاق والمعلمين في المساهمة في نشوء المشكلات السلوكية والعاطفية عند الأطفال. فعندما يدخل طفل ذا مزاج صعب إلى المدرسة ويفتقر إلى المهارات الأكاديمية والنجاح الاجتماعي، فمن المحتمل أن يحصل على استجابات سلبية من زملائه ومعلميه، كما أن هنالك خطر حقيقي مفاده أن مثل هذا الطفل سوف يغدو محبوسا في دوامة التفاعلات السلبية التي سوف يصبح بسببها مثيرا للضيق والضجر من قبل رفاقه ومعلميه، ومن زاوية أخرى، يمكن أن تساهم المدرسة في تطور المشكلات العاطفية لدى الأطفال، ففي المدرسة:

1. لا يكون المعلمون حساسين لتفرد الأطفال، فقد يتوقعوا منهم الطاعة العمياء للقوانين والروتين.
2. يتمسك المعلمون والأهل على السواء بتوقعات عالية جدا أو متدنية جدا لتحصيل الطفل، إضافة على أنهم قد ينعتون الطفل الذي خيب توقعاتهم على أنه فاشل، أو غير مفيد، أو حتى أنه عنصر غير مرغوب فيه.
3. يكون مستوى الضبط مترهلا جدا أو صارما جدا أو على الأقل غير متوازن. يتم مكافأة الطفل سيئ السلوك عن طريق الاعتراف والاهتمام الخاص (حتى لو كان الاهتمام نوع من النقد أو العقاب)، أو قد يتم إهمال الطفل الذي يتصرف جيدا.
4. يكون المعلمون والأقران قدوة للسلوك، ولهذا قد يغدو سلوك الطفل سيئا نتيجة ذلك (Halha & Daniel,1982).

2. 1. 5 التعريف بمقياس ايبستين وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية (SAED)

صمم مقياس تقييم الاضطراب العاطفي (SAED) حتى يمكن الكبار (المعلمين، أو الأخصائيين النفسيين، أو أولياء الأمور) أن يقيموا بدقة وفعالية المشكلات العاطفية والسلوكية في البيئات التعليمية. ولتحقيق هذا الهدف، تم بناء مقياس الاضطراب العاطفي (SAED) ويتألف من (45) فقرة تصف مشكلات عاطفية وسلوكية محددة قابلة للملاحظة والقياس، إضافة إلى (7) فقرات تصف الكفاية الاجمالية لدى الفرد وهذه الفقرات مبنية على أحدث تعريفات وزارة التربية في الولايات المتحدة الأمريكية لفئة الأفراد المضطربين عاطفياً، والدرجات على هذا المقياس تقدم بيانات لتصفية الأطفال الذين ربما يعانون من الاضطراب العاطفي، والدرجات على هذا المقياس تقدم معلومات للمساعدة في تحديد ما إذا كان الطفل غير متكيف اجتماعياً وليس مضطرب عاطفيا. وكما يوضح المقياس ما إذا كانت اضطرابات الطفل العاطفية والسلوكية تؤثر عكسياً على أداءه التعليمي، وثبات وموثوقية المقياس تكون داعمة بوضوح لأهدافه الموضوعة، كما أن المقياس مصمم لاستخدامه على الأفراد الذين تتراوح أعمارهم من (5-18) سنة.

وتم تطوير المقياس على عينات ممثلة وطنياً للأطفال الذين يعانون من اضطرابات عاطفية أو الذين لا يعانون منها. وجرى اشتقاق الخصائص السيكومترية المناسبة حسب الأصول.

تحتاج الإجابة على المقياس أقل من 10 دقائق، ويتم إكماله بسهولة من قبل المعلمين والوالدين وأفراد العائلة والمختصين الآخرين الذين لديهم اكبر قدر من المعرفة عن الخصائص العاطفية والسلوكية والتعليمية للطفل أو اؤلئك الذين لديهم أكبر فرصة لمراقبته.

يتألف مقياس تقييم الاضطرابات العاطفية من :(52) فقرة تتوزع في جزأين: الأول ويدعى (الكفاية الإجمالية Overall Competence) ويتألف من (7) فقرات تركز على المهارات الإيجابية أو نقاط القوة التي تكون مرتبطة مع التكيف الكلي للطفل. وتعد الفقرتان التاليتان مثال على فقرات الكفاية الاجمالية: "الدافعية للعمل المدرسي" و "مستوى دعم الأقران" . وفي هذا الجزء، يطلب من المستجيبين أن يقيموا الفرد مقارنة مع زملائه الآخرين، ويتم تقدير الاستجابة على تلك الفقرات على أساس مقياس ليكرت (Likert Scale) على النحو التالي:

(4:فوق المتوسط كثيراً)(3:فوق المتوسط)(2:متوسط)(1:دون المتوسط)(صفر:دون المتوسط كثيراً)

أما الجزء الثاني (مشكلات الطلبة العاطفية والسلوكية) من المقياس، فيتألف من (45) فقرة، تتوزع على ستة مقاييس فرعية تقيس الخصائص الخمسة للاضطراب العاطفي من وجهة نظر التعليم الخاص الفيدرالي، إضافة إلى حالة عدم التكيف الاجتماعي وهي:

1. عدم القدرة على التعلم.
2. مشكلات العلاقة.
3. السلوك غير اللائق.
4. التعاسة أو الكآبة.
5. الأعراض البدنية أو المخاوف.
6. سوء التكيف الاجتماعي.

يتم الاستجابة على فقرات هذا الجزء من المقياس بالطلب من المستجيبين أن يقدروا الحالة التي تتضمنها الفقرة وتنطبق على الطفل باتباع أسلوب ليكرت (Likert Scale) وذلك على النحو:

(صفر:ليست مشكلة) (1:مشكلة متوسطة) (2:مشكلة كبيرة) (3:مشكلة خطيرة).

وفيما يلي وصفا للمقاييس الفرعية لـ SAED:

1.عدم القدرة على التعلم وتقيس المشكلات في المهمات المتعلقة بالمدرسة كما في الفقرتين التاليتين:

أ. المهارات الكتابية متدنية

ب. يكون مشوشا لا يعير اهتمام للمعلمين أو العمل.

2.مشكلات العلاقة وهي تقيم الصعوبة في بناء العلاقات والمحافظة عليها مع الأقران والمعلمين كما في الفقرة التالية: "لا يعمل جيدا في النشاطات الجماعية".

3.السلوك غير اللائق ويركز على السلوكات العدائية أو المدمرة التي تكون موجهة نحو الآخرين في المحيط. ومثال على ذلك الفقرتين التاليتين:

أ. مدمر وصاخب ومشاكس.

ب. قاسٍ مع الزملاء.

4.التعاسة أو الكآبة تقيس الحالة النفسية السلبية للطفل. ومثال على ذلك الفقرتين:

أ. يشعر بالقليل من السرور والمتعة.

ب.متشائم حيال المستقبل ويعبر عن اليأس.

5.الأعراض الجسمية والمخاوف، ومثال على ذلك الفقرتين التاليتين:

أ. الشعور المفرط بالذنب.

ب. يعاني من الآلام البدنية كالصداع .

6.السلوكات اللاجتماعية أو عدم التوافق الاجتماعي أو الجنوح. كما في الفقرة التالية: "يدمر بشكل متعمد الممتلكات في المجتمع".

6.1.2. استعمالات مقياس تقييم الاضطرابات العاطفية SAED

يتمتع مقياس تقييم الاضطرابات العاطفية بدرجات صدق وثبات عالية، ويمكن استعماله في ستة استخدامات هامة مثل:

تحديد الطلبة الذين يعانون من اضطرابات عاطفية: حيث يعتبر الهدف الرئيسي من SAED هو المساعدة في تحديد أولئك الأطفال الذين يكونوا مؤهلين للفئة الخاصة للتعليم الخاص المسمى الاضطراب العاطفي. وإن أداة التشخيص المفيدة لهذا الهدف، يجب أن توفر البيانات على شكل نقاط موضوعية للمساعدة في تحديد من هم الأطفال الذين يعانون من اضطراب عاطفي ومنهم الذين لا يعانون. يعطي SAED درجات موثوقة وسليمة لهذا الهدف، ويمكن أن يستخدم من قبل مجموعة من المقيمين والمقدرين لتحديد ما إذا كان الطفل موصوفاً بالاضطراب العاطفي أم لا.

توفر النتائج على SAED بالإضافة إلى نتائج الاختبارات الأخرى والملاحظات السلوكية وتاريخ الحالة ومقابلات الوالدين وغيرها معلومات قيمة لتشخيص الاضطراب العاطفي، مع أن SAED يقدم معلومات موضوعية هامة عن الاضطرابات العاطفية والسلوكية والقرار بتعريف الطفل على أنه مضطرب عاطفياً أو لا، فإنه يجب أن لا يكون المصدر الوحيد لتلك القرارات.

الترشيح ما قبل المرجعي للأطفال: حيث يستغرق التقييم التربوي وقتاً طويلاً ويكون مكلفاً، بواسطة إدخال برامج الترشيح واسعة النطاق الفعالة والمكلفة في المدارس والمناطق التعليمية ،يمكن للموظفين التربويين أن يوثقوا الاحتياجات العاطفية والسلوكية التي ربما تبقى بدون اعتراف حتى تصبح مشكلات جوهرية،فإذا كان بالإمكان اكتشاف هذه المشكلات مبكراً قبل التحديد والوضع في برامج التعليم الخاص فان الخدمات ما قبل المرجعية يمكن أن توجه إلى تحسين عمل الطفل، يكون SAED ملائماً للترشيح على نطاق واسع وشامل للمشكلات العاطفية والسلوكية للأطفال .

يساعد المقياس في توضيح ظروف "عدم التوافق الاجتماعي" و "ضعف الأداء التعلمي": فقد نشأ جدل مهني جوهري متعلق باثنين من السمات الهامة عند تقييم التعريف الفدرالي للاضطراب العاطفي :" عدم التوافق اجتماعيا ويؤثر عكسيا على الأداء التعليمي " وقد أشار النقاد بشكل صحيح إلى أن هاتين السمتين غير واضحتي التعريف والتحديد في التعريف الفدرالي (1995) المشار إليه في(Epstein & Cullinan, 1998). في حين أنه تم قياسهما بدرجة جيدة من الموضوعية والصدق والثبات. فمقياس SAED يقيس عدم التوافق الاجتماعي عبر مقياس فرعي مكون من ستة فقرات. فالشخص الذي يحرز درجة عالية على المقياس الفرعي لغير المتوافقين اجتماعيا لكنه يحرز درجة متدنية على المقاييس الفرعية من(1) إلى (5) لخصائص الاضطراب العاطفي، لا يكون من الممكن تصنيفه بأنه مضطرب عاطفيا. وبالعكس، فإن الشخص الذي يحرز علامات عالية على المقياس الفرعي لغير المتوافقين اجتماعيا وتكون علاماته عالية على واحد أو أكثر من المقاييس الفرعية لخصائص الاضطراب العاطفي، فإنه يصنف على أنه مضطرب عاطفيا.

يعرف SAED الأداء التعليمي Educational performance ليشمل التوظيف الأكاديمي Academic functioning إضافة إلى المناهج الإضافية والمظاهر الأخرى للحياة المدرسية. ويتم قياسه على سلم ليكرت المؤلف من 6 مستويات، بحيث يكون الأداء التعليمي متأثراً عكسياً بالمشكلات العاطفية والسلوكية للطفل.

والأطفال الذين يتأثر أدائهم التعليمي عكسيا إلى درجة حادة أو شديدة يمكن اعتبارهم مؤهليـن للـتعريف علـى أنهم مضطربين عاطفيا. وهذا يساعد المدارس في اتخاذ قرارات الفرز والتعريف.

يفيد مقياس تقييم الاضطرابات العاطفية SAED في تحديد مظاهر الاضطرابات العاطفية والسلوكية للطلبة:فإنه عند استخدامه مع بيانات التقييم الأخرى، فإن المعلومات المستخلصة منSAED يمكن أن تساعد المعلمين والوالدين في تحديد الاضطرابات ووضع الأهداف التعليمية لبرنامج التعليم المفرد.

تستخدم النتائج المستخلصة من أداء الطلبة على مقياس SAED في تقويم أو توثيق تأثيرات البرامج أو أساليب التدخل Intervention techniques الموجهة نحو تحسين الاضطرابات العاطفية والسلوكية للأطفال: ولا يكون مجرد توثيق التحسن هاماً فقط لأغراض المساءلة Accountability، لكنه كذلك من أجل تخطيط البرنامج، واتخاذ القرار، وإجراءات التسكين Placement.

كما تتيح النتائج المنبثقة عن تطبيق SAED توثيق التقدم العاطفي والسلوكي الذي حققه الأطفال، لأن الإجابة على المقياس تكون من قبل المعلمين أو الوالدين، وهذا ربما يسهل استخدامها بشكل متكرر حسب الضرورة لتقويم أداء الأطفال.

يكون SAED ملائما بشكل خاص للتقويم السنوي أو الدوري للأطفال الذين يتلقون خدمات مهنية في مجالات التعليم الخاص، والصحة العقلية، والأحداث. كما أنه في كثير من الأحوال، تتطلب القوانين أو السياسات توثيق تقدم الطفل والمراقبة المنتظمة لحالته وتقدمه، الأمر الذي يجعل المعلومات التي يعطيها الوالد أو المعلم أو الأخصائي النفسي تستخدم كدليل على مسار البرنامج، بحيث يستمر أو يعدل أو يتم توقيفه.

جمع البيانات لأغراض البحث: حتى تكون نواتج الدراسات البحثية مقبولة ومفهومة للباحثين الآخرين وواضعي السياسة ومستخدمي البحث ،يكون هاما أن تكون الأدوات المستخدمة في هذه الدراسات موثوقة وصالحة ،والبيانات الناتجة بواسطة مثل هذه الأدوات يجب أن تصف بموضوعية العواطف والسلوكات بإسلوب دقيق ومفهوم ، والدرجات المعيارية الخاضعة لــSAED توفر بيانات مفيدة لقياس مشكلات الأطفال.

تسمح بنية SAED بالقياس الدقيق للاضطرابات العاطفية من قبل المعلمين والوالدين وآخرين في المدرسة والبيت والبيئات الهامة الأخرى ،وخصائص القياس النفسي لــ SAED. وبالتحديد، فإن موثوقية وثبات البيانات تزيد من مستوى الثقة عموما في المقياس. الأمر الذي يجعله أداة مميزة للباحثين (Epstein & Cullinan, 1998).

2 . 2 الدراسات السابقة

نظرا لحداثة المقياس الذي لا يتجاوز بروزه إلى حيز الوجود سوى ست سنوات، واعتمادا على البحث المطول على شبكات الانترنت وفي الدوريات العربية والأجنبية، لم يتم العثور إلا على عدد ليس كبيرا من الدراسات التي تتعلق بالمقياس وموضوعه. وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

2 . 2. 1 الدراسات العربية

أجرى أبو شهاب (1985) دراسة هدفت إلى مسح المشكلات السلوكية في المدارس الابتدائية في البيئة الأردنية. وعلى وجه الخصوص فقد حاولت هذه الدراسة الإجابة على مدى انتشار أنماط السلوك المشكل لدى تلامذة المرحلة الابتدائية موضوع الدراسة كما يدركها المعلمون؟ وهل هناك فروق ذات دلاله إحصائية بين تكرارات أصناف السلوك المشكل الأربعة موضوع الدراسة تعزى لجنس التلميذ أو المرحلة التعليمية أو موقع المدرسة؟

وللإجابة عن هذه الأسئلة، طورت قائمة بحيث وزع فيها مائة مشكلة سلوكية في أربعة أصناف وهي: أنماط سلوكية شخصية تحصيلية، وأنماط سلوكية انضباطية، وأنماط سلوكية اجتماعية تحصيلية وأنماط سلوكية اجتماعية. ثم وزعت هذه القائمة على (236) معلما ومعلمة يدرّسون في (40) مدرسة ابتدائية تنتشر في مدن وريف وبادية اربد في الأردن.

ولدى تحليل إجابات عينه الدراسة تبين أن هناك مشكلات سلوكية. تكررت بشكل واضح منها عدم تركيز الانتباه لمدة طويلة أثناء الشرح،و الحديث إلى الزملاء،وإلقاء اللوم على الآخرين، وتبرئة النفس،و القيام بحركات وأقوال تستشيرغضب المعلم عدم الاعتذار إلى الزملاء عند الاعتداء، إتلاف الحاجات الخاصة مثل الدفاتر والكتب والأقلام،والخروج من المقعد. كما كانت هناك أنماط سلوكية تكررت بشكل أقل عند الأطفال منها النوم في الصف، ومص الأصابع،و التحريض على مخالفة النظام، وتدخين السجاير.

أما فيما يتعلق بدلالة الفروق بين الجنسين بالنسبة لما يتوافر من مشكلات فقد تبين وجود فروق ذات دلالة واضحة بين الجنسين على صنف المشكلات السلوكية

والانضباطية والاجتماعية لصالح البنات، كما تبين وجود فروق ذات دلالة بين الجنسين على صنف المشكلات السلوكية الشخصية الانضباطية لصالح الإناث.

وكذلك تبين وجود فروق بين تلاميذ المرحلتين المبكرة والمتأخرة على الأصناف التالية، المشكلات السلوكيةوالشخصية والتحصيلية، المشكلات السلوكية والاجتماعية والانضباطية، لصالح المرحلة المتأخرة .

وأخيرا فقد كانت الفروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المناطق الثلاثة على صنف المشكلات السلوكية والاجتماعية التحصيلية لصالح تلاميذ الريف ثم البادية ثم المدينة.

وفي قطر، قامت الخليفي(1994) بدراسة تهدف إلى معرفة المشكلات السلوكية التي توجد لدى تلاميذ وتلميذات المدرسة الابتدائية في مراحل صفية متتابعة في دولة قطر. وذلك لأهمية هذا الموضوع وعلاقته بالتفوق أو التأخر الدراسي، حيث أن هذه المشكلات التي قد يعاني منها الأطفال سواء كانت مشكلات سوء التوافق أو المشكلات المدرسية أو الصحية، تؤثر تأثيراً كبيرا على استيعاب التلميذ وانتباهه ومثابرته، وبالتالي تؤثر على تحصيله الدراسي وتفوقه، ومعرفة هذه المشكلات يساعدنا كتربويين على معالجتها والحد من انتشارها وتأثيرها السيئ على الطفل وعلى تحصيل الأطفال و ما هو أثر المشكلات في السمات الشخصية وصحتهم النفسية، حيث كانت عينة الدراسة مكونة من (462) من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية من الصفوف الدراسية الثالث والرابع والخامس والسادس الابتدائي، وقد استخدمت الباحثة أداتين هما:الأولى قائمة مشكلات أطفال المدرسة الابتدائية: حيث اختارت الباحثة المشكلات التي تكرر وجودها وصنفتها في خمسة أبعاد هي : أنواع السلوك غير التوافقي داخل الفصل الدراسي، ومشكلات انفعالية، ومشكلات تتصل بالسلوك الأخلاقي، ومشكلات مدرسية، و مشكلات صحية. وقد تمتعت تلك الأداة بمستوى ثبات (.590). والأداة الثانية كانت اختبار الشخصية للأطفال :إعداد عطية محمود مهنا ليناسب البيئة المصرية وقد اخذ عن اختبار كاليفورنيا للأطفال وهو اختبار وضعه ثورب Louis P. Thorp وكلارك Willis, w. Clark وتيجز Tiegz Emest يتكون هذا الاختبار من قسمين الأول ويتناول التوافق الشخصي،

والثاني ويتناول التوافق الاجتماعي، واستنتجت الباحثة أنه لا توجد مشكلات على درجة كبيرة من الخطورة، والمشكلات التي ظهرت لدى الأطفال كانت لدى الصفوف الأعلى واضحة أكبر منها لدى الصفوف الأدنى، وقد يفسر هذا بأن التلميذ كلما انتقل إلى مرحلة عمرية أكبر، ازدادت مطالبه وواجباته نحو الأسرة والمدرسة.

في عام (1999) أجرت الخضر دراسة تنبع أهميتها من خلال أهمية المرحلة التي تناولتها حيث أنها تناولت مرحلة تعتبر من أهم مراحل الحياة وأكثرها خطورة لأنها مرحلة تكوينية تحدد فيها سمات شخصية الإنسان وسلوكه تبعا لأساليب الرعاية والتي تحيط بالطفل وتمر به عبر مراحل نموه المختلفة. كما تتركز أهمية الدراسة في تناولها للمشكلات التي تعيق الطفل وتقدمه من حيث:

أ) إن دراسة المشكلات السلوكية لدى الأطفال تعتبر أمراً حيوياً مفيداً بالنسبة لقيم الأطفال وكيفية التعامل معهم سواء ما كان من هذه المشكلات ما هو مرتبط بالطفل أم بعلاقته بالآخرين.

ب) إن حصر أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة يساعد في تخطيط البرامج الإرشادية لمثل هؤلاء الأطفال لكي تعينهم في التوافق السليم والتخفيف من حدة هذه المشكلات.

وهدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لأطفال الرياض من (4-6) سنوات في محافظة غزة كما تدركها الأمهات والمعلمات،والتعرف على الفروق في المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال الذكور والإناث كما تدركها الأمهات والمعلمات ومعرفة الفروق في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الرياض وفقا لاختلاف مستوى الرياض(بستاني ، تمهيدي) و مستوى تعليم الأمهات ، واختلاف الجهة المشرفة على الرياض، ووضع برنامج إرشادي لتعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى الأطفال (مشكلة الإلحاح وعدم القدرة على التأجيل ومشكلة العناد والتمرد). كانت عينة الدراسة تتألف من أمهات أطفال الرياض وعددهن (415) أماً. وعينة معلمات الرياض وعددهن (54) معلمة. استخدمت الباحثة أداتين هما قائمة المشكلات السلوكية لأطفال الرياض (إعداد جيهان أبو راشد العمران وعبد اللطيف عبادة،(1993) والبرنامج الإرشادي (إعداد

الباحثة) ،وقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية ومنها المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والأوزان النسبية واختبار (ت) t-Test. وجاءت نتائج الدراسة على النحو الآتي:

إن أكثر المشكلات شيوعا لدى أطفال الرياض من (4-6) سنوات : هي مشكلة التوتر، وعدم القدرة على التأجيل، ومشكلةالخوف،ومشكلة العناد والتمرد،والغيرة.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة كما تدركها الأمهات، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة كما تدركها المعلمات عدا مشكلة الخوف. كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة كما تدركها الأمهات تعزى إلى مستوى تعليم الأم . ولم يظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة. إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة من حيث إدراك الأمهات والمعلمات لتلك المشكلة. وبناء على ما تقدم من نتائج والتي حددت العديد من المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الرياض من (4-6) سنوات في العينة قامت الباحثة بتصميم وتنفيذ برنامج إرشادي للتخفيف من المشكلة.وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المستخدم والتوصل إلى عدة نتائج أهمها:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات التي حصل عليها الأطفال في مشكلة الإلحاح ، وعدم القدرة على التأجيل قبل وبعد تطبيق البرنامج،وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات التي حصل عليها الأطفال في مشكلة العناد والتمرد قبل وبعد تطبيق البرنامج.

2 . 2 .2 الدراسات الأجنبية

قام كل من روبرتس وهيوتن(Roberts & Hutton, 1986) بدراسة هدفت إلى قياس ثبات وصدق مقياس البعد الاجتماعي العاطفي(Social- Emotional

Dimension Scale)، ويطبق هذا المقياس من قبل كل من المعلمين والمرشدين النفسيين، لمسح الأطفال الذين يعانون من اضطرابات عاطفية ومشكلات سلوكية، و يتكون من (21) فقرة تم تصحيحه على أساس مقياس ليكرت Likert)) لتقييم كل من المخاوف المرضية، والإحباط، والعدوان، وردود الفعل المختلفة، والتجنب والانسحاب، وعلاقات الزملاء وتجنب التفاعل مع المعلم والسلوكات غير المناسبة. تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 1097 طفلاً وطفلة ممن تتراوح أعمارهم ما بين 5.5-18.5 سنة حيث قام معلموا 27 صفاً نظامياً، ومعلموا 25 صفاً خاصاً، في 15 مدرسة من مدارس المقاطعة(الولايات المتحدة الأمريكية)، وكان الأطفال من جنسيات أفارقة وأمريكان، وقوقازيين، وأسبانيين لاتينيين، وبعد التطبيق تم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار وكانت نتائج الدراسة بأن المقياس يتمتع بثبات استقرار مقداره يتراوح بين 0.67-0.96 ، وصدق بناء مقداره يتراوح بين0.77-0.88.

أجرى ايبستون ونوردنس نيلسون وهيرتزوج (Epstein, Nordness, Nelson,and Hertzog,2002)، دراسة هدفت لبيان مدى صدق مقياس التصنيف السلوكي الانفعالي والعاطفي من خلال القيام بدراستين متقاربتين احداهما تم مقارنة المقياس بثلاث مقاييس اجتماعية من المسح النظامي للسلوك والعواطف لكل من ولكر وسيفرسون، وهو نظام لتعريف الأطفال ذوي الاضطرابات العاطفية والسلوكية، والدراسة الثانية تم من خلالها مقارنة المقياس بثلاث مقاييس فرعية لمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية (Scale for Assessing Emotional Disturbance) لكل من ايبستون وكولينان ، وهو مقياس يعرف الأطفال ذوي الاضطرابات العاطفية من وجهة نظر التعليم الخاص الفيدرالي، كانت عينة الدراسة (382) مقسمة إلى 148 طفلاً و184 طفلة من الأعمار (5ـ8) سنوات بمتوسط عمري (5.6) سنة وكانت العينة كالتالي طفل واحد بعمر أربع سنوات ، 172 طفل وطفلة بعمر خمس سنوات، 21 طفلاً وطفلة بعمر سبع سنوات، طفل وطفلة بعمر ثماني سنوات، كانت النتيجة أن المقياس يتمتع بصدق عال كما هو الحال بالمقياسين

اضطرابات عاطفية شديدة ومبكرة وخطيرة . نسبة 48% من الأطفال اظهروا تحسنناً اكلينيكياملحوظاً في التوظيف الإجمالي عند قياسه بواسطة مقياس التقييم الوظيفي للأطفال والمراهقين، وقد لوحظ أن عمل الطفل في البيت والمدرسة وسلوكه تجاه الآخرين وضبط حالته النفسية وعواطفه وأذى الذات جميعها قد تحسنت بشكل ملحوظ،هذا وقد قدمت النتائج دعما مبدئياً لبرنامج الصحة العقلية المكثف كمنهج واعد لخدمة احتياجات الأطفال ذوي الاضطرابات العاطفية الشديدة.

والدراسة التي أجراها كل من ايبستون وسيسانوسبورني (Epstein & Susanosborne, 2004) كانت تهدف إلى المقارنة بين مقدار امتلاك التلميذات اللاتي يعانين من الاضطراب العاطفي واللاتي لا يعانين منه،لخصائص الاضطراب العاطفي الخمسة التي عرفها القانون الفيدرالي للتعليم الخاص في الولايات المتحدة الأمريكية وهي: عدم القدرة على التعلم،والمشكلات في العلاقات، والسلوك غير اللائق والتعاسة والإحباط والأعراض والمخاوف البدنية، من خلال تطبيق مقياس الاضطراب العاطفي (SAED)، على عينة مكونة من (689) طفلة تم اختيارها من مستويات المدرسة الثلاثة (ابتدائي، متوسط، عالي) ومن عرقين (أمريكان وأفارقة وأمريكان اوروبين) اشارت نتائج الدراسة إلى أن التلميذات اللواتي يعانين من الاضطراب العاطفي يمتلكن مقداراً عالياً من خصائص الاضطراب العاطفي المختلفة مقارنة بالتلميذات اللواتي لايعانين منه وعلى جميع متغيرات الدراسة، ونلاحظ من نتائج هذه الدراسة أنه يمكن الاستفادة منها لفهم التلميذات ذوات الاضطراب العاطفي لكي يتم تعليمهن ضمن برامج خاصة.

أجرى كل من كولينان وادوارد (Cullinan & Edward, 2004) دراسة على عينة مكونة من (1210) طفلاً وطفلة من أطفال المدارس المتوسطة والثانوية في الولايات المتحدة الأمريكية،ومن ثلاثة مراتب عرقية (الأمريكان الاوروبين، الأمريكان الأفارقة، الأمريكان الأسبان) ومن الذين يعانون من الاضطراب العاطفي والذين لا يعانون منه، لتوضيح كيف يتأثر امتلاك الأطفال والتلميذات للخصائص الخمسة للاضطراب العاطفي التي عرفها القانون الفدرالي للتعلم الخاص في الولايات المتحدة الأمريكية وهي عدم القدرة على التعلم ،ومشكلات العلاقات

،والسلوك غير اللائق ، والتعاسة والإحباط ،والأعراض والمخاوف البدنية، باختلاف المتغيرات المذكورة وكانت نتائج الدراسة على النحو التالي :

1 . المراهقين ذوي الاضطراب العاطفي تجاوزوا أولئك الذين لا يعانون من الاضطراب العاطفي على الخصائص الخمسة بغض النظر عن جميع المتغيرات (الجنس، والعرق، ومستوى المدرسة).
2. تفوق الأطفال من كلا الجنسين الذين يعانون من الاضطراب العاطفي على أقرانهم الذين لا يعانون منه وعلى كل مستويات المدرسة في مقدار امتلاكهم للخصائص الخمسة.
3. حصل أطفال المدرسة المتوسطة الذين يعانون من الاضطراب العاطفي على درجات أعلى من أقرانهم الذين يعانون من الاضطراب أيضا بالنسبة لامتلاكهم الشعور بالتعاسة والإحباط والأعراض والمخاوف البدنية.
4. أظهر الأطفال الأمريكان الاوروبين والذين يعانون من الاضطراب العاطفي أعراضا بدنية أقوى من الأمريكان الأفارقة ولكن ليس الأسبان.

لقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة أنه بالامكان تشخيص الاضطرابات العاطفية و المشكلات السلوكية في المراحل العمرية المختلفة ، كذلك أظهرت الدراسات أنه قد يعاني الاطفال من اضطرابات مختلفة في الأعمار المختلفة ، كما أظهرت نتائج الدراسات أن هنالك مقاييس للاضطرابات العاطفية تتمتع بصدق و ثبات عاليين ، كما أكدت بعض الدراسات السابقة على ضرورة اعطاء أهمية خاصة للمضطربين عاطفيا من حيث التعليم و العناية النفسية و الصحية .

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل وصفا لمجتمع الدراسة، وعينتها، وإجراءات الدراسة المتعلقة بترجمة المقياس الأصلي إلى العربية، ووصف خطوات تطوير الأداة وتصحيحها ، ووصف المقياس بصورتيه الأصلية والمعربة من حيث الصدق والثبات.

1. 3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من الأطفال في الفئة العمرية الواقعة بين (7ـ9) سنوات. و تم الاعتماد على مدارس وزارة التربية في تحديد هذا المجتمع. وبلغ حجم المجتمع (268218) طفلاً وطفلة يتوزعون على الصفوف الثلاثة الأساسية الأولى كما في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب العمر والجنس

العمر (سنة)	ذكور	إناث	المجموع
7	43134	45971	89105
8	43391	46287	89678
9	43719	45716	89435
المجموع	130244	137974	268218

2.3 عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 999 طفلاً وطفلة يتوزعون على الفئات العمرية (7) و(8) و (9) سنوات، تم اختيارهم من طلبة الصفوف الأساسية الثلاث الأولى من مدارس وزارة التربية في محافظات اربد والزرقاء والعقبة والطفيلة والكرك ومعان. وقد تم ذلك الاختيار بإتباع أسلوب العينة العشوائية العنقودية حيث كانت المدرسة هي وحدة الاختيار، جرى اختيار المدارس عشوائيا ومن ثم تم تطبيق المقياس على

جميع أطفال الثلاث الصفوف الاولى في المدرسة، ويبين الجدولان (2) و (3) توزيعي أفراد عينة الدراسة حسب المحافظة والجنس من ناحية وحسب الجنس والفئة العمرية من ناحية أخرى على الترتيب.

الجدول رقم (2)

توزيعات أفراد عينة الدراسة حسب المحافظة والجنس

المحافظة	الجنس		المجموع
	ذكور	إناث	
اربد	80	70	150
الزرقاء	77	83	160
الكرك	106	94	200
الطفيلة	87	83	170
معان	80	80	160
العقبة	86	73	159
المجموع	516	483	999

الجدول رقم(3)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر

		العمر (سنة)			المجموع
		7	8	9	
الجنس	ذكر	187	162	167	516
	انثى	178	153	152	483
المجموع		365	315	319	999

3.3 أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس ايبيستن وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفيةScale for Assessing Emotional Disturbance (SAED)،تم بناء وتصميم

المقياس من قبل كل من ايسبتون وكولينان عام (1998) على مدى ثلاث سنواتمن العمل المتواصل، ويعتبر هذا المقياس من أحدث المقاييس في تقييم الاضطراب العاطفي عند الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (5-18) سنة في الولايات المتحدة الأمريكية. ويتكون المقياس من (52) فقرة تتوزع على جزأين. الأول يتألف من (7) فقرات تصف خصائص الأطفال (ويعرف بالكفاية الإجمالية: Overall competence). ويتألف الجزء الثاني من (45) فقرة تصف المشكلات العاطفية والسلوكية. ويوضح الجدولان(4) و(5) فقرات الجزء الأول والجزء الثاني من المقياس بصورته الأجنبية على الترتيب.

الجدول (4)

فقرات الجزء الأول (الكفاية الاجمالية) من المقياس بصورته الأجنبية

No	Item	Far above average	Above average	Averag e	Below average	Far below average
1	Intellectual functioning					
2	Family support for school is					
3	Overall level of academic functioning is					
4	Motivation for schoolwork is					
5	Level of peer support is					
6	Personal hygiene (e.g. dressing) is grooming,					
7	Interest in activities outside of school is					

جدول رقم(5)

فقرات الجزء الثاني من المقياس بصورته الأجنبية

No	Item	not a problem	mild problem	considerable problem	severe problem
8	Complains of physical discomfort (e.g., headaches ,stomach ashes).				
9	Written expression skills (reports, essays, etc.)are poor.				
10	Disrespectful , defiant of authority.				
11	Cruel to peers.				
12	Has few or no friends				
13	Does not work well in group activities.				
14	Anxious, worried, tense.				
15	Verbally abuses, teases or taunts people.				

16	Fails to consider the consequences of own acts.
17	Vandalizes property in the community.
18	Listening and note-taking skills are weak.
19	Afraid of unlikely dangers or calamities to self or others.
20	Cheats , lies , steals.
21	Lacks self-confidence.
22	Takes part in illegal or antisocial gang activities.
23	Has feeling of worthlessness.
24	Rejected ,avoided by peers.
25	Makes threats to others.
26	Does not independently complete assigned schoolwork.
27	Homework skills are poor.
28	Experiences little pleasure or joy.
29	Disruptive , loud ,rowdy.
30	Talks about suicide or own death.
31	Sad much of the time ,does not smile often.
32	Feels picked on or persecuted.
33	Destroys and ruins things.
34	Get distracted , doesn't pay attention to teachers or work
35	Mathematics skills are poor
36	Little o no interaction with teacher
37	Lacks interest , motivation ,positive attitude toward school tasks
38	Has overly sensitive feeling and emotions
39	Feels excessively guilty
40	Physically assaults or fights people in school.
41	Shows nervous habits (e.g., tics , bites nails ,twists hair).
42	Abuses drugs or alcohol before or after school.
43	Reading skills are poor.
44	Harms own body (e.g., picks self ,cuts self , writes on self).
45	Exhibits precocious sexual behavior.
46	Lacks skills needed to be friendly and sociable.
47	No longer interested in things formerly enjoyed.
48	Runs away from home.
49	Uses obscene , profane , or sexually oriented language.
50	Avoids interacting with people.
51	Steals in the community or at home.
52	Pessimistic about future,expresses hopelessness.

1.3.3 ثبات المقياس

يتمتع المقياس بدرجات عالية من كل من ثبات الاستقرار وثبات الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا..ويبين الجدول رقم (6) وصفا لمعاملات ثبات المقياس ككل

ولجزأيه حيث تمثل الفقرات من (1ـ7) الجزء الأول من المقياس وهو الكفاية الإجمالية في حين تمثل الفقرات من (8ـ52) الجزء الثاني من المقياس .

جدول رقم (6)

معامل ثبات الاستقرار والاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده

البعد	رقم الفقرة	معامل ثبات الاتساق الداخلي (الفا)	معامل ثبات الاستقرار
عدم القدرة على التعلم.	18، 9، 26، 27، 34، 35، 37، 43	0.90	0.91
مشكلات العلاقة.	12، 13، 24، 32، 46، 50	0.83	0.84
السلوك غير اللائق وغير المناسب.	15،11،10، 16، 20، 25، 29، 33، 40، 49	0.91	0.89
التعاسة والإحباط.	21، 23، 28، 31، 36، 47، 52	0.84	0.85
الأعراض الجسمية والمخاوف.	8، 19،14، 30، 38، 39، 41، 44	0.76	0.88
عدم التوافق الاجتماعي.	17، 22، 42، 45، 48، 51	0.79	0.94
الكفاية الاجمالية.	7، 6، 5، 4، 3، 2، 1	0.76	0.88
المقياس ككل.	1 – 52	0.93	0.89

2.3.3 صدق المقياس

اقتصر تقدير صدق المقياس بصيغته الأجنبية على التحقق من صدق المحتوى وصدق المرتبط بالمحك وصدق البناء على النحو التالي:

18	قليل الإصغاء ولا يتعامل بأخذ الملاحظات.
19	الخوف من الأخطار غير المتوقعة والمفجعة للذات أو للآخرين.
20	يغش، ويكذب، ويسرق.
21	الافتقار إلى الثقة بالنفس.
22	يشارك في أنشطة معادية للمجتمع.
23	الشعور بالتفاهة (عدم القيمة).
24	مرفوض أو معزول من الآخرين.
25	يهدد الآخرين، أو يشكل خطرا للآخرين.
26	لا يكمل واجباته المنزلية بشكل مستقل.
27	ضعف مهاراته المتعلقة بالواجبات البيتية.
28	قليل الاستمتاع والبهجة.
29	فظ ومشاكس.
30	يتحدث عن الانتحار والموت.
31	حزين وقليل الابتسام معظم الوقت.
32	الشعور بالاضطهاد.
33	تخريب أو تدمير الأشياء.
34	يبدو مشوشا، ولا يركز في أعمال أو توجيهات معلمه.
35	ضعف المهارات الرياضية أو الحسابية.
36	قليل التفاعل مع المعلم أو (لا يتفاعل مع المعلم).
37	ضعف الدافعية، والاهتمام، والاتجاهات الايجابية تجاه الأعمال المدرسية.
38	مرهف الإحساس والعواطف الزائدة.
39	الشعور المفرط بالذنب.
40	التشاجر مع الآخرين في المدرسة.
41	إظهار عادات عصبية (كقضم الأظافر أو شد الشعر)
42	تناول الكحول أو العقاقير المخدرة قبل المدرسة أو بعدها.
43	ضعف مهارات القراءة.
44	إيذاء الجسد (كأن يكتب على جسمه، أو يقرض أو يشد جسمه).
45	الإظهار المبكر للسلوك الجنسي.
46	الافتقار لمهارات الصداقة والعلاقات الاجتماعية.
47	قلة الاهتمام بالأشياء التي سبق الاستمتاع بها.
48	الهروب من المنزل.
49	استخدام لغة تتعلق بالجنس أو الفاحشة.
50	تجنب التفاعل مع الآخرين.
51	سرقة الأشياء في المدرسة أو في الحي.
52	التشاؤم بشأن المستقبل، وإظهار فقدان الأمل.

3. 4. 2 الدراسة الاستطلاعية

للتأكد من وضوح الصياغة اللغوية للفقرات، وتعليمات الإجابة، وسلامة الأداء، ومدى ملائمة العبارات للبيئة العربية، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية

مكونة من(45) طفلاً وطفلة في مدرسة أم حماط الشاملة المختلطة في محافظة الكرك بواقع (15) طفلاً وطفلة من الصف الأول الأساسي، و(15) طفل وطفلة من الصف الثاني الأساسي، و(15) طفل وطفلة من الصف الثالث الأساسي، وبواقع معلمين لكل (15) طفلاً وطفلة، بحيث تم استثناء هذه العينة من الدراسة النهائية، وأثناء عملية التطبيق طلب من المعلمين إبداء ملاحظاتهم أو استفساراتهم حول مدى وضوح صياغة فقرات المقياس وتعليمات المقياس، ثم تم تحليل البيانات لحساب معاملات الارتباط المصحح لكل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية وذلك بهدف إعادة صياغة أو ترجمة أية فقرة لاترتبط جوهريا بالدرجة الكلية على المقياس، وتم إجراء التعديلات للازمة لإعداد المقياس بصورته النهائية، ولتحديد الزمن اللازم لإتمام الإجابة على المقياس، وفي ضوء نتائج هذا التجريب تم إجراء التعديلات للازمة بناء على استفسارات المعلمين، ونتائج التحليل الإحصائي.

3. 4. 3 التطبيق النهائي على أفراد عينة الدراسة:

بعد التأكد من وضوح ترجمة وصياغة الفقرات، وتعليمات الإجابة، وملاءمة المقياس لعملية التطبيق والحصول على الموافقات الرسمية اللازمة من مديريات التربية والتعليم في وزارة التربية والتعليم ومن المدارس التي تم اختيارها للسماح بأجراء عملية التطبيق النهائي على الطلبة كما يرى معلميهم، تم تزويد كل معلم بالنسخ الكافية لطلبته، وتنبيه المعلم إلى ضرورة تحري الدقة في الإجابة على فقرات المقياس، وتم إخبار المعلمين أن إجاباتهم سوف تعامل بسرية وسوف تستخدم فقط لغايات البحث العلمي.

3. 3. 4 اشتقاق معايير المقياس

تم إيجاد العلامة على كل بعد من أبعاد المقياس. ثم جرى تحويل كل علامة إلى مايقابلها من العلامة المعيارية، ثم تم تحويل توزيع مجموعة كل علامات إلى توزيع متوسطه (10) وانحراف معياري (3) ، ثم يتم حساب مجموع علامات الخمسة ابعاد الناتجة التي يتألف منها الجزء الثاني من المقياس (مستبعدا البعد السادس (عدم التوافق الاجتماعي).

ويتبع ذلك إيجاد العلامة المعيارية المقابلة للمجموع المذكور ويتم تحويل ذلك إلى توزع متوسطه (100) وانحراف معياري (15). وتم بالتالي تكوين الملحقين الثاني والثالث للتمكن من تفسير العلامة على كل بعد وعلى المقياس ككل.

3. 4. 5 تفسير الدرجات على المقياس ومكوناته

يمكن تصنيف الطفل الذي تبلغ علامته المعيارية على كل بعد من أبعاد المقياس أكثر من (13) بأن لديه اضطراب عاطفي في ذلك المكون. ويكون الطفل كذلك على المقياس ككل، إذا بلغت درجته الكلية على المقياس (120) فأكثر. أما بالنسبة لمكون الكفاية الاجمالية، فيعتبر الطفل مضطربا كلما صغرت علامته المعيارية على هذا المكون (أقل من 9). وبشكل أدق:

يكون لدى الطفل اضطرابا عاطفيا بالغا إذا كانت علامته المعيارية على المكون (17– 20)، بينما يكون مضطربا عاديا إذا بلغت علامته (14–16)، وليس لديه اضطراب عاطفي إذا بلغت علامته المعيارية دون (13).

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

هدفت الدراسة إلى اشتقاق الخصائص السيكومترية لمقياس ابيستين وكولينان (Epstein & Cullinan 1998) لتقييم الاضطرابات العاطفية لدى الأطفال من ذوي الفئة العمرية بين (7 – 9) سنوات كما يراها معلموهم ومعلماتهم في الأردن. ولتحقيق ذلك، تم تطبيق الصيغة المعربة للمقياس على عينة من الأطفال من طلبة مدارس وزارة التربية والتعليم بلغت (999) طفلاً وطفلة، وعلى عينة قوامها (50) طفلاًوطفلة من ضمن العينة الاصلية المكونة من (999) طفلاًوطفلة بقصد تقييم ثبات المقياس بصيغته المعربة. وبعد تطبيق المقياس على عينتي الدراسة، تمت عملية جمع البيانات وتفريغها لاستخراج الإحصائيات المناسبة للإجابة على أسئلة الدراسة وكانت النتائج كما يأتي :

السؤال الأول

للإجابة على سؤال الدراسة الأول :" ما قيم معاملات ثبات مقياس ايبستين وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية SAED لدى الأطفال في الأردن من سن السابعة حتى التاسعة ؟" تم تقييم درجة ثبات المقياس من خلال طريقتي كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي والاستقرار. حيث استخرج معامل الثبات للمقياس ككل ولكل بعد من أبعاد المقياس، وكذلك حسب جنس الطلبة والصف الدراسي. وقد تم عرض نتائج ثبات المقياس على النحو التالي:

نتائج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي:

يبين الجدول رقم (9) نتائج التحليل لمعاملات الثبات لأبعاد المقياس السبعة باستخدام معامل كرونباخ الفا، ويلاحظ من الجدول أن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس السبعة باستخدام معامل كرونباخ الفا تراوحت بين(0.82–0.94) ، حيث كان معامل ثبات كل من البعدين الأول (عدم القدرة على التعلم) والرابع (التعاسة والإحباط) الأعلى (0.94)، أما البعد الخامس(الأعراض الجسمية والمخاوف) فكان معامل ثبات الاتساق الداخلي له الأقل (0.82).

•

جدول رقم (9)

معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الاضطرابات العاطفية SAED)) والأبعاد المكونة له

البعد	رقم الفقرة	معامل ثبات (الفا)
عدم القدرة على التعلم.	18، 9، 26، 27، 34، 35، 37، 43	0.94
مشكلات العلاقة.	12، 13، 24، 32، 46، 50	0.89
السلوك غير اللائق	15،11،10، 16، 20، 25، 29، 33، 40، 49	0.93
التعاسة والإحباط.	21 ،23 ،28 ،31، 36 ،47 ، 52	0.94
الأعـــــراض الجســـــمية والمخاوف.	8 ، 19،14 ، 30 ، 38 ، 39 ،41، 44	0.82
عدم التوافق الاجتماعي.	17، 22 ،42، 45 ، 48 ،51	0.90
الكفاية الاجمالية.	7 ، 6 ،5 ،4 ،3 ، 2 ،1	0.90
SAED	1 – 52	0.93

يبين الجدول رقم (10) نتائج التحليل لمعامل ثبات الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس حسب عمر الطفل.

جدول رقم (10)

معامل ثبات الاتساق الداخلي (ألفا) لمقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) وأبعاده حسب العمر

البعد	العمر (سنة)		
	7 (ن=364)	8 (ن=310)	9 (ن=314)
عدم القدرة على التعلم.	0.94	0.94	0.94
مشكلات العلاقة.	0.91	0.88	0.86
السلوك غير اللائق وغير المناسب.	0.91	0.94	0.93
التعاسة والإحباط.	0.91	0.89	0.88
الأعراض الجسمية والمخاوف.	0.82	0.82	0.82
عدم التوافق الاجتماعي.	0.93	0.89	0.85
الكفاية الاجمالية.	0.83	0.93	0.94
SAED	0.93	0.92	0.92

يلاحـظ مـن الجـدول رقم (10) أن قيم معامل ثبات كرونباخ الفا تراوحت لأفراد الفئة العمرية بين (7) و (9) سنوات بين(0.82) و (0.94) ، حيث كان معامل الثـبات للـبعد الأول (عـدم القدرة على التعلم) للفئات العمرية الثلاث أعلى قيمة لمعـامل ثبات الفا وهي(0.94)، أما أقل قيمة لمعامل ثبات الفا وهي (0.82)، والتي سجلها البعد الرابع (التعاسة والإحباط) .

يبين الجدول رقم (11) نتائج التحليل لمعاملات ثبات الاتساق الداخلي (ألفا) لدرجات الأفراد على مقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) وأبعاده حسب الجنس.

جدول رقم (11)

توزيع معاملات ثبات الاتساق الداخلي (ألفا) لدرجات الأفراد على مقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) وأبعاده حسب الجنس

البعد	الجنس	
	ذكر (ن=511)	أنثى(ن=483)
عدم القدرة على التعلم.	0.94	0.94
مشكلات العلاقة.	0.88	0.89
السلوك غير اللائق وغير المناسب.	0.93	0.92
التعاسة والإحباط.	0.89	0.90
الأعراض الجسمية والمخاوف.	0.81	0.83
عدم التوافق الاجتماعي	0.88	0.91
الكفاية الاجمالية.	0.94	0.84
SAED	0.92	0.91

يلاحظ من الجدول رقم (11) أن قيم معامل ثبات الفا للأبعاد السبعة للذكور يتراوح بين (0.81) و(0.94) حيث أظهر البعد الخامس (الأعراض الجسمية والمخاوف) أقل معامل ثبات وهو(0.81). أما أعلى معامل ثبات، فقد أظهره البعد الأول (عدم القدرة على التعلم) ويساوي (0.94).

أما بالنسبة للإناث، فقد تراوحت قيم معاملات ثبات الفا للأبعاد المكونة للمقياس بين (0.83) و(0.94). إذ كان معامل ثبات البعد الخامس (الأعراض الجسمية

والمخاوف) هو الأقل (0.83). أما بعد (عدم القدرة على التعلم) فقد سجل أعلى معامل ثبات هو(0.94).

نتائج الثبات بطريقة الاستقرار (Stability) :

تم إعادة تطبيق مقياس الاضطرابات العاطفية على عينة مكونة من(50) طفلاً وطفلة ويغطي الفئات العمرية الثلاث وبفارق زمني بين التطبيقين مقداره أسبوعين، ثم حسب معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على مرتي التطبيق وذلك للمقياس ككل وعلى الأبعاد السبعة المكونة له ويبين الجدول رقم (12)معاملات ثبات الاستقرار لمقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) والأبعاد المكونة له .

جدول رقم (12)

معاملات ثبات الاستقرار لمقياس الاضطرابات العاطفية SAED)) والأبعاد المكونة له

البعد	رقم الفقرة	معامل ثبات الاستقرار (ن=50)
عدم القدرة على التعلم.	18 ، 9، 26، 27 ، 34، 35 ، 37 ، 43	0.93
مشكلات العلاقة.	12، 13، 24 ، 32 ، 46، 50	0.89
السلوك غير اللائق	15،11،10، 16، 25،20، 29، 40،33، 49	0.81
التعاسة والإحباط.	21 ،23 ، 28 ، 31، 36 ،47 ، 52	0.83
الأعراض الجسمية والمخاوف.	8 ، 14 ، 19 ، 30 ، 38، 39 ،41، 44	0.77
عدم التوافق الاجتماعي.	17، 22 ، 42 ، 45 ، 48 ، 51	0.92
الكفاية الاجمالية.	7 ، 6 ،5، 4 ، 3 ،2 ،1	0.84
SAED	1 –52	0.83

يلاحظ من الجدول رقم (12)أن قيم معامل الثبات تتراوح بين(0.81) و(0.93) حيث كان معامل ثبات البعد الأول (عدم القدرة على التعلم هو الأعلى (0.93). أما أقل معامل ثبات استقرار، فكان للبعد الثالث (السلوك غير اللائق وغير المناسب) ويساوي (0.81).

ولحساب قيم معامل ثبات الاستقرار للمقياس ككل ولكل بعد من أبعاده السبعة حسب الجنس اجري التحليل المبين في الجدول رقم (13).

جدول رقم (13)

معامل ثبات الاستقرار لدرجات الأفراد على مقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) وأبعاده حسب الجنس

البعد	الجنس	
	ذكر (ن=24)	انثى (ن=26)
عدم القدرة على التعلم.	0.95	0.89
مشكلات العلاقة.	0.94	0.84
السلوك غير اللائق وغير المناسب.	0.93	0.75
التعاسة والإحباط.	0.84	0.83
الأعراض الجسمية والمخاوف.	0.84	0.62
عدم التوافق الاجتماعي.	0.93	0.88
الكفاية الاجمالية.	0.88	0.85
SAED	0.93	0.58

يلاحظ من الجدول رقم (13) أن قيم معاملات الاستقرارتراوحت بين (0.84) و(0.95) للذكور وتراوحت بين (0.62-0.89) للاناث. وقد كان معامل ثبات استقرار البعد الأول (عدم القدرة على التعلم) الأعلى وأقل معامل للبعدين الرابع (التعاسة والإحباط) والخامس(الأعراض الجسمية والمخاوف) ويساوي (0.84) بالنسبة للذكور.

أما فيما يتعلق بالإناث، فقد كانت قيم معامل ثبات البعد الأول(عدم القدرة على التعلم) هو الأعلى (0.89). وكان أقل معامل ثبات هو للبعد الخامس (الأعراض الجسمية والمخاوف) ويساوي (0.62).

السؤال الثاني

للإجابة على سؤال الدراسة الثاني "ما قيم معاملات صدق مقياس ايبستين وكولينان لتقييم الاضطرابات العاطفية SAED لدى الأطفال في الأردن من سن

السابعة حتى التاسعة ؟"تم التحقق من الأدلة التي تفحص كلا من صدق المحتوى وصدق البناء للمقياس.

صدق المحتوى

يقصد بصدق المحتوى للمقياس بأنه الحد الذي يكون فيه المقياس قادرا على قياس مفردات المجال السلوكي الذي صمم المقياس لأجله(Crocker&Algina,1986).

وقد تم التأكد من صدق المحتوى للمقياس بصيغته الأصلية من خلال وصف خطوات بنائه والمحكات التي في ضوئها تم تطويره كما ذكر دليل الاستخدام(Epstein and Cullinan, 1998). أما في حالة الصيغة المعربة للمقياس موضع البحث، فقد تم حساب معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه. بهدف تقييم صدق كل فقرة على حدة. وقد كان ذلك بقصد إضافة دليل آخر على صدق بناء المقياس كما ظهر ذلك في الجدول رقم(14).

جدول رقم (14)

معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع فقراتة

البعد	الفقرة	معامل الارتباط	البعد	الفقرة	معامل الارتباط
عدم القدرة على التعلم	9	0.854	الأعراض الجسمية والمخاوف	8	0.600
	18	0.719		14	0.695
	26	0.897		19	0.660
	27	0.894		30	0.696
	34	0.826		38	0.579
	35	0.872		39	0.722
	37	0.862		41	0.730
	43	0.875		44	0.722
مشكلات العلاقة	12	0.833	عدم التوافق الاجتماعي	17	0.775
	13	0.762		22	0.794
	24	0.852		42	0.825
	32	0.716		45	0.823
	46	0.858		48	0.848
	50	0.830		51	0.860
السلوك غير اللائق أوغير المناسب	10	0.723	الكفاية الاجمالية	1	0.860
	11	0.836		2	0.804
	15	0.855		3	0.881
	16	0.770		4	0.874
	20	0.789		5	0.733
	25	0.816		6	0.790
	29	0.806		7	0.732
	33	0.825	التعاسة والاحباط	21	0.851
	40	0.797		23	0.792
	49	0.730		28	0.825
				31	0.777
				36	0.778
				47	0.782
				52	0.754

وقد تبين من استعراض تلك النتائج أن قيم كافة معاملات الارتباط موجبة وعالية وذات دلالة. وهذا إنما يدعم بعدية المقياس ويؤكد أن الفقرات تقيس ما يقيسه البعد الذي تنتمي إليه.

صدق البناء

تـم تقدير صدق البناء Construct validity للمقياس وذلك للتعرف على واقع التركيـب العاملي له. ولتحقيق ذلك، أجري التحليل العاملي لاستجابات الأفراد على فقرات المقياس، ثم جرى تكوين مصفوفة الارتباط بين أبعاد المقياس والمقياس ككل.

التحليل العاملي

تم إجراء التحليل العاملي لدرجات الأطفال بين عمر (7) و (9) سنوات على فقرات المقياس باستخدام طريقة المحاور الرئيسية Principal Axis Factoring تبعه إجراء تدوير متعامد للعوامل المستخرجة نوع فاريماكس المتعامد (Varimax Rotation).

جدول رقم (15)

توزيع فقرات المقياس وحمولاتها على الأبعاد المستخرجة

البعد	الفقرة	الحمولة	البعد	الفقرة	الحمولة
عدم القدرة على التعلم	27	0.841	التعاسة والإحباط	28	0.675
	26	0.822		46	0.631
	43	0.809		50	0.619
	35	0.792		14	0.592
	9	0.786		12	0.592
	37	0.731		21	0.580
	36	0.696		24	0.575
	34	0.587		32	0.568
	18	0.507		47	0.562
مشكلات العلاقة	42	0.851		13	0.556
	45	0.785		23	0.535
	30	0.784		52	0.509
	51	0.744		31	0.750
	49	0.733	الأعراض الجسمية والمخاوف	38	0.716
	48	0.716		39	0.713
	44	0.693		8	0.532
	22	0.541		19	0.432
	20	0.524			
	41	0.478			
السلوك غير اللائق	29	0.811			
	15	0.803			
	11	0.790			
	40	0.765			
	17	0.675			
	33	0.654			

وقد خلصت النتائج المبينة في الجدول رقم (15) الى فرز لفقرات المقياس عن طريق الإبقاء على الفقرة التي تشبعت على أحد العوامل بمعامل لا يقل عن (0.4) وتكون قد تشبعت على العوامل الأخرى بمعامل يقل عن (0.4) مما أدى ذلك إلى الإبقاء على (42) فقرة من أصل (45) فقرة تشبعت على خمسة عوامل (كانت تتوزع الفقرات أصلا، حسب النسخة الأصلية على ستة أبعاد). يتضح من البيانات الواردة في هذا الجدول أنه تم اهمال (3) فقرات من أصل (45) فقرة، تلك الفقرات الثلاثة التي تنتمي إلى بعد (عدم التوافق الاجتماعي).

مصفوفة معاملات ارتباط مكونات مقياس الاضطرابات العاطفية

تم حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الاضطرابات العاطفية والمقياس ككل. ويبين الجدول رقم (16) وصفا لمصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس السبعة والمقياس ككل.

جدول رقم (16)

مصفوفة معاملات الارتباط بين الأبعاد السبعة لمقياس الاضطرابات العاطفية (SAED)

البعد	عدم القدرة على التعلم	مشكلات العلاقة	السلوك غير اللائق	التعاسة والإحباط	الأعراض الجسمية	عدم التوافق الاجتماعي	الكفاية الاجمالية	SAED
عدم القدرة على التعلم	1.00	0.77	0.60	0.79	0.57	0.56	−0.68	0.86
مشكلات العلاقة		1.00	0.64	0.88	0.70	0.66	−0.55	0.92
السلوك غير اللائق			1.00	0.60	0.65	0.78	−0.31	0.80
التعاسة والإحباط				1.00	0.76	0.66	−0.54	0.93
الأعراض الجسمية والمخاوف					1.00	0.73	−0.30	0.85
عدم التوافق الاجتماعي						1.00	−0.22	0.78
الكفاية الاجمالية							1.00	- 0.55
SAED								1.00

وقد بينت النتائج أن الأبعاد من(1- 6) ترتبط مع بعضها ارتباطا عاليا وموجبا،ذا دلالة إحصائية، في حين ترتبط هذه الأبعاد الستة ارتباطا سالبا ذا دلالة .

إحصائية مع بعد "الكفاية الاجمالية"، من ناحية أخرى،وترتبط كافة الأبعاد المكونة للمقياس ارتباطا موجبا مع الدرجة على مقياس الاضطرابات العاطفية ككل SAED في حين ترتبط الكفاية الاجمالية سالبا مع المقياس ذاته.

السؤال الثالث

للإجابــة علــى ســؤال الدراسة الثالث " ما درجة شيوع المشكلات العاطفية والســلوكية بيــن الأطفــال بيــن عمر (7) إلى(9) سنوات في الأردن حسب العمر والجــنس؟" تم حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد المقياس الست حسب الجنس والعمر كما في الجدولين رقم (17) و(18) على الترتيب.

جدول رقم (17)

المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الاضطرابات العاطفية الست حسب الجنس

البعد	المتوسط الحسابي		
	ذكور (516)	إناث (483)	العينة (999)
عدم القدرة على التعلم	6.6	5.8	5.8
مشكلات العلاقة	2.9	2.6	2.7
السلوك غير اللائق	5.7	3.3	4.6
التعاسة والإحباط	3.7	3.0	3.4
الأعراض الجسمية والمخاوف	3.6	3.2	3.4
عدم التوافق الاجتماعي	1.8	1.4	1.6

جدول رقم (18)

المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الاضطرابات العاطفية الست حسب العمر

البعد	المتوسط الحسابي			
	7 (365)	8 (315)	9 (319)	العينة (999)
عدم القدرة على التعلم	5.2	5.8	6.5	5.8
مشكلات العلاقة	2.6	2.6	3.1	2.7
السلوك غير اللائق	4.3	4.7	4.9	4.6
التعاسة والإحباط	3.1	3.1	4.1	3.4
الأعراض الجسمية والمخاوف	3.2	3.2	3.8	3.4
عدم التوافق الاجتماعي	1.6	1.5	1.8	1.6

يتضح من البيانات الواردة في الجدولين السابقين أن بُعد "عدم القدرة على التعلم" هو أكثر المشكلات شيوعا عند الاطفال وفي حالة الجنسين. ولكافة الفئات

العمرية، يليه في ذلك بعد "السلوك غير اللائق وغير المناسب". في حين كان بعد "عدم التوافق الاجتماعي" هو الأقل شيوعا بين الأطفال ذكورا أو إناثا ولكافة الفئات العمرية.

الفصل الخامس

الخاتمة والمناقشة والتوصيات

1.5 الخاتمة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات العاطفية (SAED) لدى الأطفال من الفئة العمرية من (7) و(9) سنوات في الأردن. وقد تم تقييم كل من ثبات وصدق المقياس. ثم الكشف فيما إذا كانت الاضطرابات العاطفية تختلف باختلاف جنس الطفل وفئته العمرية. وتم اشتقاق جدول لاستخراج العلامات المعيارية التي تقابل العلامة على كل بعد من لأبعاد المقياس الخمسة وكذلك الجزء الأول من المقياس (الكفاية الاجمالية)، كما تم اشتقاق جدول تحويل مجموع العلامات المعيارية على مكونات الاختبار الخمس والعلامة الكلية على المقياس SAED. وفيما يلي مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها حسب ترتيب أسئلتها.

2.5 المناقشة

تم مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة بتناول النتائج حسب أسئلة الدراسة على النحو التالي:

السؤال الأول: دلت النتائج على أن أبعاد المقياس بشكل عام تتمتع بمعامل ثبات عال حيث تراوحت قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس السبعة باستخدام معامل كرونباخ الفا بين(0.82−0.94) ، كما تبين أن معامل ثبات أبعاد المقياس حسب العمر أيضا، باستخدام معامل كرونباخ تراوحت بين(0.82−0.94)، أما بالنسبة لقيم معاملات الثبات للأبعاد السبعة للمقياس حسب الجنس باستخدام معامل كرونباخ الفا تراوحت للذكور بين (0.81−0.94) وبالنسبة للإناث بين (0.83− 0.94)، ونلاحظ أن جميع قيم معاملات الثبات عالية وهذا مؤشر جيد على الاتساق الداخلي للمقياس بصورته المعربة.

بالنسبة لثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار، فكانت قيم معامل الثبات لأبعاد المقياس بشكل عام تتراوح بين(0.81−0.93)، بالنسبة لقيم معامل الثبات باستخدام

طريقة إعادة الاختبار للأبعاد السبعة للمقياس حسب الجنس فان قيمة معامل الثبات تتراوح بين (0.84–0.95) للذكور، وبالنسبة للإناث فان قيم معامل الثبات تراوحت بين (0.62–0.89). ومن الملاحظ أن قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار تتمتع بقيم عالية وهذا مؤشر على استقرار نتائج المفحوصين على المقياس. وعند مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة نجد أنها متقاربة من حيث الطريقة و النتائج مع طريقة و نتائج دراسة كل من روبرتس وهيوتن(Roberts & Hutton,1986) حيث تم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار وكان مقداره يتراوح بين (0.67–0.96).

السؤال الثاني: أشارت النتائج المتعلقة بالصدق من خلال إجراء التحليل العاملي لاستجابات الأفراد على فقرات المقياس باستخدام طريقة المحاور الرئيسية Principal Axis Factoring تبعه إجراء تدوير فاريماكس المتعامد (Varimax Rotation) . وخلصت النتائج إلى فرز لفقرات المقياس عن طريق الإبقاء على الفقرة التي تشبعت على أحد العوامل بمعامل لا يقل عن (0.4) وتكون قد تشبعت على العوامل الأخرى بمعامل يقل عن (0.4) مما أدى ذلك إلى الإبقاء على (42) فقرة من أصل (45) فقرة.

تؤكد نتائج التحليل العاملي إلى حد كبير أن البناء العاملي للمقياس في الدراسة الحالية يشبه إلى حد كبير البناء العاملي للصورة الأصلية بالرغم من الاختلافات الثقافية في البيئة الأردنية عن مثيلاتها في الدول الغربية، وهو ما يؤكد الصدق العاملي للمقياس لدى الأطفال في الفئة العمرية بين (7– 9) سنوات في الاردن. ويدل أيضا أنها غير متحيزة لثقافة ما، وبالرغم من التشابه الكبير بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة مؤلفي المقياس الأصلي، إلا أنه يبدو من استعراض نتائج التحليل العاملي تداخل العوامل إذ يعود ذلك إلى طبيعة العينة وحجمها، وكذلك تم استبعاد البعد السادس من الصورة المعربة وهو "عدم التوافق الاجتماعي" نظرا لأن خصائص الاضطراب العاطفي التي يقيسها هذا البعد لا تظهر بشكل يمكن معه قياسها في الفئة العمرية التي تم اختيارها في الدراسة الحالية(Epstein & Cullinan,

1998) ولبيان الصورة بشكل أوضح يبين الجدول رقم (19) مقارنة بين البناء العاملي لمقياس الاضطراب العاطفي (SAED) بصورتيه الأصلية والمعربة.

جدول رقم (19)

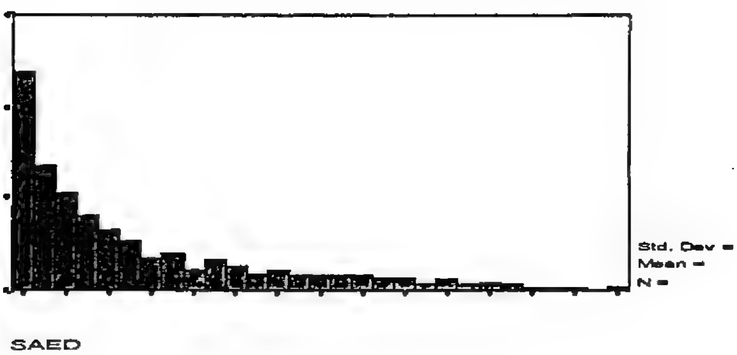
مقارنة بين البناء العاملي لمقياس الاضطراب العاطفي (SAED) بصورتيه الأصلية والمعربة

رقم الفقرة	الصورة الأصلية						الصورة المعربة				
	عدم القدرة على التعلم	مشكلات العلاقة	السلوك غير اللائق	التعاسة والاحباط	الأعراض الجسمية والمخاوف	عدم التوافق الاجتماعي	عدم القدرة على التعلم	مشكلات العلاقة	السلوك غير اللائق	التعاسة والاحباط	الأعراض الجسمية والمخاوف
9	0.85	-	-	-	-	-	0.78	-	-	-	-
10	-	-	0.87	-	-	-	-	-	0.63	-	-
11	-	-	0.83	-	-	-	-	-	0.79	-	-
12	-	0.86	-	-	-	-	-	-	-	0.59	-
13	-	0.61	-	-	-	-	-	-	-	0.55	-
14	-	-	-	-	0.75	-	-	-	-	0.59	-
15	-	-	0.86	-	-	-	-	-	0.80	-	-
16	-	-	0.81	-	-	-	-	-	0.64	-	-
17	-	-	-	-	-	0.72	-	-	0.67	-	-
18	0.83	-	-	-	-	-	0.50	-	-	-	-
19	-	-	-	-	0.65	-	-	-	-	-	0.43
20	-	-	0.71	-	-	-	-	0.50	-	-	-
21	-	-	-	0.51	-	-	-	-	-	0.58	-
22	-	-	-	-	-	0.80	-	0.54	-	-	-
23	-	-	-	0.52	-	-	-	-	-	0.53	-
24	-	0.83	-	-	-	-	-	-	-	0.57	-
25	-	-	0.85	-	-	-	-	-	0.63	-	-
26	0.77	-	-	-	-	-	0.82	-	-	-	-
27	0.76	-	-	-	-	-	0.84	-	-	-	-
28	-	-	-	0.61	-	-	-	-	-	0.67	-
29	-	-	0.84	-	-	-	-	-	0.81	-	-
30	-	-	-	-	0.57	-	-	0.78	-	-	-
31	-	-	-	0.57	-	-	-	-	-	0.75	-
32	-	0.53	-	-	-	-	-	-	-	0.56	-
33	-	-	0.77	-	-	-	-	-	0.65	-	-
34	0.73	-	-	-	-	-	0.58	-	-	-	-
35	0.74	-	-	-	-	-	0.79	-	-	-	-
36	-	-	-	0.57	-	-	0.69	-	-	-	-
37	0.70	-	-	-	-	-	0.73	-	-	-	-
38	-	-	-	-	0.74	-	-	-	-	-	0.71
39	-	-	-	-	0.60	-	-	-	-	-	0.71
40	-	-	0.79	-	-	-	-	-	0.76	-	-

–	–	–	0.47	–	–	0.56	–	–	–	–	41
–	–	–	0.85	–	0.64	–	–	–	–	–	42
–	–	–	–	0.80	–	–	–	–	–	0.79	43
–	–	–	0.69	–	–	0.49	–	–	–	–	44
–	–	–	0.78	–	0.43	–	–	–	–	–	45
–	0.63	–	–	–	–	–	–	–	0.78	–	46
–	0.56	–	–	–	–	–	0.44	–	–	–	47
–	–	–	0.71	–	0.60	–	–	–	–	–	48
–	–	–	0.73	–	–	–	–	0.77	–	–	49
–	0.61	–	–	–	–	–	–	–	0.65	–	50
–	–	–	0.74	–	0.76	–	–	–	–	–	51
–	0.50	–	–	–	–	–	0.59	–	–	–	52

السؤال الثالث: ما مدى شيوع المشكلات العاطفية والسلوكية بين الأطفال بين عمر (7) إلى (9) سنوات في الأردن حسب الجنس والعمر؟ أشارت النتائج أن بعد "عدم القدرة على التعلم" هو أكثر المشكلات شيوعا عند الاطفال وفي حالة الجنسين. ولكافة الفئات العمرية، يليه في ذلك بعد "السلوك غير اللائق وغير المناسب". في حين كان بعد "عدم التوافق الاجتماعي" هو الأقل شيوعا بين الأطفال ذكورا أو إناثا ولكافة الفئات العمرية.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة الأصلية لكل من ايبستون و كولينان، وخاصة فيما يتعلق بمدى شيوع بعد "عدم التوافق الاجتماعي". ويعزى ذلك إلى أن السلوكات المكونة لهذا النوع من الاضطراب لا يشيع وجودها لدى الأطفال من الفئة العمرية المستهدفة.



شكل رقم (1)

توزيع درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED.

والشكل رقم (1) لتوزيع الدرجات على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED يبين أن انتشار مظاهر الاضطراب لدى أفراد عينة الدراسة كما يراها معلموهم ليس في وضع ملفت.

5. 3 التوصيات

بناء على النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية، توصي الدراسة بما يلي :

1. **توصية للباحثين:** ضرورة العمل على القيام بدراسة تهدف إلى اشتقاق الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية SAED على الأفراد من الفئات العمرية الأخرى (أكبر من 9 سنوات). وذلك لتوفير صورة أكثر وضوحا وفائدة لتغطي كافة الأعمار التي يستخدم المقياس من أجلها.
2. **توصية للتربويين:** توصي الدراسة الادارة المدرسية في الأردن بتفعيل عمل المرشد النفسي في المدرسة الأردنية بضرورة وجود سجل سلوكي لكل طالب يقوم المرشد ويساعده في ذلك المعلم في تسجيل ملاحظات ووقائع المتعلقة بسلوك الطالب اليومي، هذا ربما يستخدم كمحك في تقييم صدق المقياس.

المراجع

أ- المراجع العربية

أبوشهاب، خالد محمد .(1985). **مسح المشكلات السلوكية عند تلاميذ المرحلة الابتدائية في الأردن وارتباطها بالجنس والمنطقة التعليمية والمرحلة التعليمية**. جامعة اليرموك، اربد.

حسين، محمد عبد المؤمن. (1986). **مشكلات الطفل النفسية**. دار الفكر الجامعي. 30 شارع سويتر. الازاريطة.

حمودة، محمود.(1991). **الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج**، منشور المؤلف. القاهرة.

الخضر،عاهدة أمين.(1999). **المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض من(4-6) سنوات في محافظة غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة عين شمس،القاهرة .

الخليفي، سبيكة يوسف.(1994). المشكلات السلوكية لدى أطفال المدرسة الابتدائية بدولة قطر. **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر**. العدد الرابع ،السنة السادسة، 11-50.

شقير، زينب محمود .(2002(. **خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة: الشامل-التدخل المبكر – التأهيل المتكامل**، المجلد الثالث. الطبعة الأولى ، مكتبة النهضة المصرية ،9 ش عدلي،القاهرة.

عبيد، ماجدة السيد. (2000). **تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: مدخل إلى التربية الخاصة**. (الطبعة الأولى).دار الصفاء للنشر والتوزيع: عمان. الأردن.

العزة، سعيد حسني. (2002). **المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: المفهوم – التشخيص- أساليب التدريس**. (الطبعة الأولى). الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع: عمان. الأردن.

الغساني، احمد عبد القادر.(2003). المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال والمراهقين. متوفر عبر
http://www.alwaaten.com/graphics/local.html,dated on 30/8/2004

ب-المراجع الأجنبية

Crocker, L.;Algina,J.(1986).**Introduction to classical and modern test theory** , Holt Rinehart & Winston , New York .

Cullinan,D., Edward,J. S. (2004).Characteristics of emotional disturbance in middle and high school student. **Journal Of Emotional And Behavioral Disorders** ,12(3),157-167.

Epstein, M. H; Cullinan, D. C. (1998). **Scale for Assessing Emotional Disturbance**. Austin, Texas: PRO-ED ,U.S.A

Epstein, M. H; Nordness, Ph. D and Nelson, J. R, Hertzog. (2002). Topics in Early Childhood Special Education, **Topics in Early Childhood Special Education** ,22 (2), 8-114 .

Hallha, N; Daniel, R. (1982). **Exception Children**. (Second Edition). Englewood Cliffs, Prentice Hall.

Jones, R. L. (1971). **Problems and Issues in the Education of Exceptional Children**. Houghton Mifflin Company, U.S.A.

Oswald , D.P , Best .,Couhnho,M. J, & Nagle, H. A. (2003). **Female Under representation in Special Education_Exceptionality**, 11(1), 215-223.

Roberts et.al. . (2004), Innovative Treatment For Children With Serious Emotional Disturbance: Preliminary Outcomes For A school -Based Intensive Mental Health Program. **Journal Of Clinical Child & Adolescent Psychology,** 33(2), 307-359.

Roberts, M. C., Jacobs, A. K., Nyre, J. E., Puddy, R.W., & Vemberg, E. M. (2003). Treating Children With Serious Emotional Disturbances in Schools And Community: The Intensive Mental Health Program. Professional Psychology: **Resecarch & Practice**, 34(5), 508-519.

Roberts,T. and Hutton, J. B. (1986). **Social-Emotional dimension Scale,** Austin, Texas: PRO-ED ,U.S.A.

Susanosborne, Epstein.(2004). Characteristics Of Emotional Disturbance Among Female Students. **Remedial And_Special Education,** 25(5), 276-290..

Woody, R. H. (1969). **Behavioral Problem Children In The Schools.** Meredith corporation , U.S.A.

الملحق (أ)

العلامات المعيارية والمئينات للأطفال على أبعاد مقياس الاضطرابات العاطفية والسلوكية الخمسة للفئةالعمرية بين (7–9) سنوات

الملحق (أ)

العلامات المعيارية والمئينات للأطفال على أبعاد مقياس الاضطرابات العاطفية والسلوكية الخمسة للفئةالعمرية بين (7-9) سنوات

العلامة المعيارية	الاعراض الجسمسة PF	التعاسة والاحباط UD	السلوك غير اللائق IB	مشكلات العلاقة RP	عدم القدرة على التعلم IL	الكفاية الاجمالية OC	الرتبة المئينية
	أبعاد المقياس						
1							
2						0 -1	أقل من 1
3						2-3	1
4						4-6	2
5						7-8	5
6						9-10	9
7						11-13	16
8	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	14-15	25
9	2	2	2-3	2	2-3	16-17	37
10	3-4	3-4	4-5	3	4	18-20	50
11	5	5	6-7	4	5-6	21-22	63
12	6	6-7	8-9	5	7-9	23-24	75
13	7-8	8	10-12	6-7	10-11	25-27	84
14	9-10	9-10	13-14	8	12-13	28	91
15	11	11	15-16	9	14-15		95
16	12	12-13	17-18	10	16-18		98
17	13	14	19-20	11-12	19-20		99
18	14-15	15-16	21-22	13	21-22		أكبر من 99
19	16	17	23-25	14-18	23		
20	17-24	18-21	26-30		24		

الملحق (ب)

الدرجات على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED المقابلة لمجموع العلامات المعيارية على أبعاد المقياس الخمسة

الملحق (ب)

الدرجات على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED المقابلة لمجموع العلامات المعيارية على أبعاد المقياس الخمسة

مجموع العلامات المعيارية	الدرجة على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED	مجموع العلامات المعيارية	الدرجة على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED	مجموع العلامات المعيارية	الدرجة على مقياس الاضطرابات العاطفية SAED
39 وأقل	87	62	111	86	135
40	88	63	112	87	136
41	89	64	113	88	137
42	90	65	114	89	138
43	91	66	115	90	139
44	92	67	116	91	140
45	93	68	117	92	141
46	94	69	118	93	142
47	95	70	119	94	143
48	96	71	120	95	144
49	97	72	121	96	145
50	98	73	122	97	146
51	99	74	123	98	147
52	100	75	124	99	148
53	101	76	125	100 فأكثر	149
54	102	77	126		
55	103	78	127		
56	104	79	128		
57	105	80	129		
58	106	81	130		
59	107	82	131		
60	108	83	132		
61	109	84	133		
62	110	85	134		

الملحق(ج)

المقياس المعرب بصيغته النهائية

البعد	رقم الفقرة	الفقرة
عدم القدرة على التعلم	27	ضعف مهاراته المتعلقة بالواجبات البيتية.
	26	لا يكمل واجباته المنزلية بشكل مستقل.
	43	ضعف مهارات القراءة
	35	ضعف المهارات الرياضية أو الحسابية.
	9	ضعف مهارات الطفل في الكتابة والتعبير
	37	ضعف الدافعية، والاهتمام، والاتجاهات الايجابية تجاه الأعمال المدرسية
	36	قليل التفاعل مع المعلم أو (لا يتفاعل مع المعلم)
	34	يبدو مشوشا، ولا يركز في أعمال أو توجيهات معلمه.
	18	قليل الإصغاء ولا يتعامل بأخذ الملاحظات.
التعاسة والإحباط	28	قليل الاستمتاع والبهجة.
	46	الافتقار لمهارات الصداقة والعلاقات الاجتماعية
	50	تجنب التفاعل مع الآخرين
	14	قلق وخائف ومتوتر.
	12	ليس لديه أصدقاء أو ربما القليل منهم
	21	الافتقار إلى الثقة بالنفس.
	24	مرفوض أو معزول من الآخرين.
	32	الشعور بالاضطهاد.
	47	قلة الاهتمام بالأشياء التي سبق الاستمتاع بها.
	13	لا يهتم بالأنشطة الجماعية
	23	الشعور بالتفاهة (عدم القيمة).
	52	التشاؤم بشأن المستقبل، وإظهار فقدان الأمل.
	31	حزين وقليل الابتسام معظم الوقت.
مشكلات العلاقة	42	تناول الكحول أو العقاقير المخدرة قبل المدرسة أو بعدها.
	45	الإظهار المبكر للسلوك الجنسي
	30	يتحدث عن الانتحار والموت
	51	سرقة الأشياء في المدرسة أو في الحي
	49	استخدام لغة تتعلق بالجنس أو الفاحشة.
	48	الهروب من المنزل

	44	إيذاء الجسد (كأن يكتب على جسمه، أو يقرض أو يشد جسمه).
	22	يشارك في أنشطة معادية للمجتمع
	20	يغش، ويكذب، ويسرق
	41	إظهار عادات عصبية (كقضم الأظافر أو شد الشعر)
السلوك غير اللائق	29	فظ ومشاكس
	15	يؤذي يضايق و يوبخ الآخرين لفظيا.
	11	القسوة مع الآخرين
	40	التشاجر مع الآخرين في المدرسة
	17	يعبث بممتلكات الحي أو المنطقة المحيطة
	33	تخريب أو تدمير الأشياء
الأعراض والمخاوف الجسمية	38	مرهف الإحساس والعواطف الزائدة
	39	الشعور المفرط بالذنب
	8	الشكوى من آلام جسدية (صداع أو مغص)
	19	الخوف من الأخطار غير المتوقعة والمفجعة للذات أو للآخرين